

博士學位論文

組織, 環境, 戰略이 病院産業의
市場指向性에 미치는 影響에 관한 研究

2003年 2月

漢城大學校 大學院

經 營 學 科

마 케 팅 專 攻

韓 明 完

博士學位論文

指導教授 崔 明 奎

組織, 環境, 戰略이 病院産業의 市場指向性에 미치는 影響에 관한 研究

A Study on the Effects of Organization, Environment, and Strategy on Market
Orientation of the Hospital Industry

2003年 2月

漢城大學校 大學院

經 營 學 科

마 케 팅 專 攻

韓 明 完

博士學位論文

指導教授 崔 明 奎

組織, 環境, 戰略이 病院産業의 市場指向性에 미치는 影響에 관한 研究

A Study on the Effects of Organization, Environment, and Strategy on Market
Orientation of the Hospital Industry

위 論文을 經營學博士 學位論文으로 提出함

2003年 2月

漢城大學校 大學院

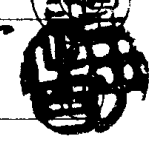
經 營 學 科

마 케 팅 專 攻

韓 明 完

韓明完의 經營學 博士 學位論文을 認定함

2003年 2月 日

審査 委員長	申珉澈	
審査 委員	崔明奎	
審査 委員	정승진	
審査 委員	尹正吉	
審査 委員	尹炳俊	

研究 要約

본 研究는 市場指向性和 企業 成果간의 關係뿐만 아니라 市場指向性에 영향을 미치는 先行要因이 무엇인지를 病院産業을 대상으로 檢證하였다. 病院産業의 경우 外國病院의 國內進出이라는 潛在的 競爭과 國內病院들의 數的 增加 그리고 醫療酬價의 政府 統制 등으로 인해 競爭이 매우 심해지고 있는 趨勢이다. 따라서 이러한 市場環境의 흐름 속에서는 相對적으로 우수한 의료서비스 質이 提供되어야만 하며 그러한 우수한 서비스를 競爭病院에 비해 보다 迅速하게 서비스를 提供하기 위해서는 顧客의 欲求나 競爭病院의 活動과 같은 市場情報가 絶對적으로 必要할 것으로 예상된다. 즉, 市場情報는 病院의 市場指向的 노력에 의해 達成될 수 있으며, 結果적으로 病院經營의 持續적인 競爭優位の 源泉이 될 가능성이 크기 때문이다.

그러므로 본 研究에서는 최근 競爭이 심해짐에 따라 市場指向性的 重要도가 매우 높아지고 있는 病院産業을 대상으로 病院組織의 市場指向性和 成果의 關係를 살펴보고 아울러 病院産業에서 市場指向性에 影響을 미치는 先行要因들을 實證적으로 檢證하고자 하였다. 아울러 病院의 成果는 경쟁병원대비 수익성, 과거 3년 동안 수익추이, 기대대비 전년도 경영성과, 경쟁병원 대비 전년도 경영성과, 고객만족도, 의료서비스 품질, 일일 평균 외래 환자수, 외래 환자수 추이정도, 일일평균 입원 환자수, 입원 환자수 추이정도 등과 같은 다양한 成果變數를 측정함으로써 病院産業에서 市場指向性和 企業 成果의 關係를 說明하는데 보다 深層的인 解析을 試圖하였다. 본 研究에서 고려된 市場指向性的 先行要因은 크게 組織特性 要因, 環境特

性 要因, 그리고 戰略特性 要因으로 분류하여 接近하였다. 市場指向性은 環境的 特性인 競爭強度가 치열해지고 市場이 빠르게 변화할수록 企業의 市場指向的인 노력은 더욱 커질 것이다. 또한, 기존의 組織特性 要因들 중에서 組織의 構造나 規模와 같은 變數들은 市場指向性を 推進하고 實行하는데 있어서 매우 중요한 要因이다. 마지막으로 서비스差別化 戰略과 같이 組織의 戰略的 方向에 따라 組織의 市場指向性は 차이가 있을 것이라라는 假設을 設定하였다.

假說檢證을 위한 資料收集은 全國 276개 綜合病院을 대상으로 全數調査에 의하여 이루어졌다. 設問調査는 각 病院의 病院長 혹은 行政 最高責任者를 대상으로 實施하였으며, 資料收集 方法은 우편 設問調査를 하였으며 일부 訪問調査와 팩스를 이용하였다. 調査 期間은 2002년 4월 15일부터 6월 15일 까지 2회에 걸쳐 調査하였으며 회수된 설문지는 103개 病院이었으나 비응답자와 불충분한 資料 16개 病院을 제외한 87개 綜合病院(31.5%)으로 最終分析에 이용하였다.

分析 結果, 우리나라 病院産業 중 顧客滿足經營을 하는 病院 즉, 市場指向性이 높은 病院일수록 病院의 成果가 높게 나타나는 傾向이 있었다. 病院의 成果變數로 고려된 전체 10개중에서 7개가 市場指向性에 의해 影響을 받고 있는 것으로 나타났다. 특히, 長期的인 經營成果와 顧客滿足, 서비스 品質에서 매우 有意하였으며 短期的인 成果에서는 유의하지 않았다. 또한, 病院産業의 市場指向性은 여러 가지 先行變數에 의하여 影響을 받음이 밝혀졌다. 우선, 組織要因 중에서는 組織構造가 市場指向性에 影響을 미쳤으며 이는 마케팅 관련 부서가 존재하는 病院인 경우 市場指向性 水準이 높은 것으로 나타났다. 그리고 서비스差別化 戰略도 市場指向性에 影響을 미쳤다. 반면에 環境關聯 變數인 市場激變性과 競爭強度는 市場指向性에 有

意한 影響을 미치지 않는 것으로 나타났다.

또한, 市場指向性의 下位要素인 情報創出과 情報擴散, 情報利用을 從屬 變數로 分析한 結果, 市場指向性和 동일하게 組織構造와 서비스差別化 戰略만이 有意성이 있었다. 그러나 다른 變數에는 影響을 미치지 않았던 組織規模가 情報利用에 有意하게 影響을 미쳤다.

그리고 先行變數間에 相互作用效果和 市場指向性은 모두 有意한 結果는 없었으나 下位次元에서 相互作用效果는 情報利用과 組織規模*서비스差別化 戰略 要因이 統計적으로 有意하여 組織規模와 서비스差別化 戰略은 市場指向性에 중요한 變數였다.

이상의 본 研究는 理論的 側面에서 病院産業을 對象으로 확장시켜 市場指向性이 企業의 成果를 높여준다는 그 동안의 理論體系에 또 하나의 實證的 證據를 提示해 주고 있으며, 이러한 市場指向性이 企業이 統制할 수 있는 組織關聯 變數와 戰略關聯 變數에 의해 影響을 받고 있음을 밝혔다.

또한, 市場指向性이 病院의 成果에 肯定的 影響을 미친다는 것을 보여줌으로써 현재 우리나라 病院들이 推進하고 있는 顧客滿足經營과 서비스品質 改善이 競爭優位를 持續적으로 確保하기 위한 올바른 經營革新 方向임을 立證하는 實務的 示唆點을 提示해 주고 있다. 또한, 본 研究는 病院의 最高 經營者들에게 현재의 어려운 課題와 問題點에 대한 解決策을 提示하였으며 향후, 病院을 ‘어떻게 ’市場指向性을 갖도록 새로운 課題와 方向을 提示하였으며 ‘市場指向的인 病院만이 살아 남는다’는 것을 示唆하였다.

目 次

第 1 章 序 論	1
第 1 節 研究의 目的	1
第 2 節 研究의 構成 및 方法	8
第 2 章 病院産業과 市場指向性에 대한 理論的 考察	9
第 1 節 醫療서비스와 病院의 諸 特性	9
1. 醫療서비스와 病院特性	9
2. 病院組織의 經營特性和 企業經營	12
第 2 節 韓國病院의 經營環境	14
1. 病院産業의 環境과 變化	14
1) 醫療需要의 變化	15
2) 醫療供給의 變化	16
3) 醫學과 醫療技術의 發展	16
4) 醫療政策의 變化	17
2. 病院競爭 環境要因	18
1) 醫療市場	19
2) 消費者	20

3) 病院産業構造分析	22
3. 病院産業의 마케팅과 市場指向性	27
1) 醫療機關에서 마케팅의 必要性	27
2) 醫療機關의 特性과 마케팅	29
3) 醫療서비스 마케팅의 期待效果	31
4) 病院經營의 새로운 패러 다임	32
第 3 節 市場指向性	36
1. 마케팅 概念과 市場指向性간의 關係	36
2. 市場指向性 概念	37
3. Kohli와 Jaworski의 市場指向性 研究	39
1) Intelligence Generation(市場情報의 創出)	40
2) Intelligence Dissemination(市場情報의 擴散)	41
3) Intelligence Responsiveness(市場情報에 대한 反應)	42
4. Narver와 Slater의 市場指向性 研究	43
1) 顧客指向性	43
2) 競爭者指向性	44
3) 部署間 調整	44
4) 長期的 觀點	45

5. 市場指向性에 관한 國內研究들	45
第 3 章 研究假說의 設定	49
第 1 節 病院産業의 市場指向性과 企業 成果間의 關係	49
第 2 節 組織要因이 市場指向性에 미치는 影響	51
1. 組織構造와 市場指向性간의 關係	52
2. 組織規模와 市場指向性간의 關係	55
第 3 節 環境要因이 市場指向性에 미치는 影響	57
1. 競爭強度와 市場指向性간의 關係	58
2. 市場激變性과 市場指向性간의 關係	59
第 4 節 서비스差別化 戰略이 市場指向性에 미치는 影響	60
第 4 章 研究方法	63
第 1 節 研究의 對象 및 方法	63
第 2 節 變數의 操作的 定義 및 設問紙 構成	63
第 3 節 資料의 分析方法	68
第 5 章 分析結果	69

第 1 節 標本의 一般的 特性	69
第 2 節 測定變數의 一般的 分析	73
第 3 節 研究概念의 信賴度 및 妥當性 檢證	73
第 4 節 研究假說의 檢證	75
1. 假說檢證 方法	75
2. 市場指向性과 成果 假說檢證	77
3. 先行變數와 市場指向性 假說檢證	78
4. 假說檢證 및 分析要約	89
第 6 章 結 論	92
第 1 節 研究結果의 要約	92
第 2 節 研究結果의 示唆點 및 研究의 限界	95
附 錄	98
<附錄 1> 參考文獻	98
<附錄 2> 研究概念을 위한 具體的 測定項目	105
<附錄 3> 設問紙	108
<附錄 4> Abstract	115

表 目 次

<表 5-1> 應答者의 人口統計學的 特性	71
<表 5-2> 病院의 一般的 特性	72
<表 5-3> 測定變數의 一般的 分析	73
<表 5-4> 研究 構成概念의 信賴度 檢證 結果	74
<表 5-5> 研究 構成概念의 妥當性 檢證 結果	75
<表 5-6> 市場指向性 關聯 概念들의 相關關係	76
<表 5-7> 市場指向性과 成果의 關係	78
<表 5-8> 市場指向性의 先行要因	79
<表 5-9> 市場指向性(情報創出)의 先行要因	80
<表 5-10> 市場指向性(情報擴散)의 先行要因	81
<表 5-11> 市場指向性(情報利用)의 先行要因	82
<表 5-12> 市場指向性의 先行要因: 相互作用 效果	84
<表 5-13> 市場指向性의 先行要因(情報創出): 相互作用 效果	86
<表 5-14> 市場指向性의 先行要因(情報擴散): 相互作用 效果	87
<表 5-15> 市場指向性의 先行要因(情報利用): 相互作用 效果	88
<表 5-16> 假說 檢定 結果의 要約	91

<그림 차례>

<그림 1-1> 病院産業에서 市場指向性의 先行要因과 成果의 關係	4
<그림 1-2> 研究 構成概念들의 細部的 因果關係 모형	7

第 1 章 序 論

第 1 節 研究의 目的

企業이 經營活動을 정상적으로 운영해 나가기 위해서는 많은 內/外部 情報가 필요하며, 필요한 情報를 얼마나 效率的으로 얻고, 利用하고 있는 가는 企業의 競爭力과 生存力에 밀접한 影響을 미친다. 企業의 情報에 대한 依存性은 속하는 産業에 따라 약간의 차이가 있고, 取扱하는 製品이나 서비스의 基本 屬性에 따라 차이를 보이기는 하지만, 企業 經營活動의 원활한 운영을 위해서는 불가피한 것이다. 따라서 企業은 持續的인 競爭優位(sustainable competitive advantage)와 월등한 收益性을 누리기 위해서 市場要求에 競爭들보다 더 잘 대응해야 하며, 市場要求의 變化를 예측하여야 한다. 이러한 企業의 努力을 市場指向性(market orientation)이라 하며, 최근에 이에 관련된 研究들이 활발히 이루어지고 있다.

지금까지 이루어진 市場指向性에 관한 研究들은 크게 두 가지로 分類해 볼 수 있다. 첫째, 市場指向性的의 概念的 定義 및 測定에 관한 研究들로서, 企業이 顧客에 대한 情報와 顧客과 관련된 市場情報들을 수집하며, 이러한 情報를 얼마나 필요한 部署에 적절하게 전달하며, 그리고 전달된 情報들을 해당 部署에서 얼마나 유용하게 이용하고 있는 정도로서 市場指向性的의 概念的 定義를 내린 후, 이를 측정할 수 있는 道具를 개발하였다(Jaworski and Kohli 1993; Kohli and Jaworski 1990; Naver and Slater 1990). 아울러 이들 研究들에서는 企業이 보다 市場指向的이 되는데 影響을 미칠 수 있는 先行變數들과 市場指向性이 높은 企業들이 成果 또한 높음을 實證的

으로 규명하였다. 市場指向性에 관한 두 번째 研究 方向은 從業員 滿足, 顧客 滿足, 企業 이미지, 그리고 일부 戰略에 관한 變數들을 기존의 市場指向性 프레임웍에 포함시킴으로써 기존 모델을 보다 정교화시켰다(이용기, 유동근, 이학식 1996; 이학식, 김영, 이용기 1997).

市場指向性이란 購買者를 위한 높은 價値를 창조하는데 필요한 행동을 效果的이고, 效率的으로 창조하며, 그 結果 企業에게 월등한 成果를 계속해서 제공해주는 일종의 企業文化(Narver & Slater 1990)이다. 따라서 기업 側面에서 그에 대한 關心과 重要性이 증가함에 따라, 우리나라 상황에 적용하여 韓國 企業들의 市場指向性 程度를 測定한 研究들이 최근에 이루어져 왔다(권영철 1996; 예종석, 윤운락 1996; 이용기, 유동근, 이학식 1996; 이학식, 김영, 이용기 1997; 전인수, 한재용 1994). 그러나 企業의 市場指向性 확보의 努力은 결국 市場指向性이 企業의 成果에 肯定的인 效果를 가져다 준다는 基本 가정을 전제로 하고 있음에도 불구하고, 그 研究結果들은 일정하게 나타나지 않고 있다.

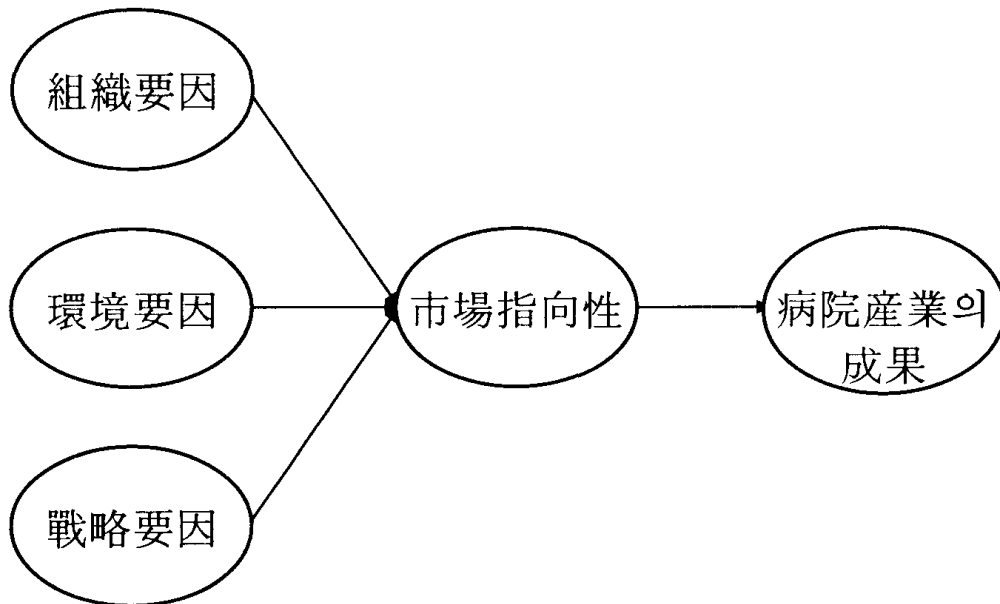
나버와 슬레이터(Narver & Slater 1990)의 研究에서는 企業成果에 影響을 미치는 要素로 企業의 市場指向性 및 企業의 相對的 規模와 費用, 市場 成長率, 市場 集中率, 進入障壁, 購買者의 힘, 販賣者의 힘, 技術的 變化度 등의 變數를 檢證해 보았다. 그 結果, 市場指向性和 企業의 成果間에는 유의한 關係가 있었다. 그러나 이러한 關係는 비 선형적으로 나타나, 경우에 따라서는 市場指向性이 企業成果에 否定的인 影響도 미치는 것으로 나타났다. 반면, 자워스키와 콜리(Jaworski & Kohli 1993)의 研究에서는 市場指向性이 市場의 激變性, 競爭強度, 技術의 激變性和 같은 調節變數에 關係없이 主觀的으로 측정된 企業成果에 일관되게 影響을 미치는 것이 밝혀졌다. 그러나, 客觀的으로 측정된 市場占有率에는 影響을 미치지 않은 것으로 나타났다. 또한 최근에 日本企業을 對象으로 한 研究에서는 市

市場指向性を 많이 내포하는 企業文化를 가지는 企業들이 그렇지 못한 企業들에 비하여 成果 면에서 유리한 것으로 나타나서 市場指向性和 企業의 成果와는 相關關係가 존재함이 밝혀졌다(Desphande, Farley, and Webster 1993). 우리나라 상황에 적용한 研究들의 경우, 市場指向性和 企業의 成果間에 유의한 關係를 규명한 研究(전인수, 한재용 1994)가 있는 반면에, 市場指向性이 成果에 部分的으로 影響을 미치거나(예종석, 윤운락 1996), 혹은 直接的인 影響力은 없고 단지 從業員 滿足을 통하여 企業의 成果에 影響을 미치는 것으로 나타났다(이용기, 유동근, 이학식 1996).

기존 研究들은 市場指向性이 企業成果에 肯定的인 效果를 어느 정도 보여주고는 있으나, 企業成果의 측정에 따라 그 效果의 정도가 달리 나타났다. 이렇게 一貫性이 부족한 기존 研究들에 대한 結果들의 原因은 여러 가지 있을 수 있지만, 그 중의 하나를 企業成果의 측정방법에서 찾아볼 수 있다. 企業의 成果라는 概念 자체가 多次元的인 것이기 때문에 특정 成果指標에 따라 結果가 다르게 나타날 수 있기 때문이다(Jaworski & Kohli 1993; Walker and Ruekert 1987).

또한, 콜리와 자워스키는(Kohli & Jaworski 1990) 市場指向性的의 先行要素로서 最高經營者의 市場指向性에 대한 強調과 실패위험을 감수하려는 정도, 部署간의 葛藤 정도와 連繫性, 그리고 組織의 公式化, 中央集中化, 部署化, 보상체계와 같은 조직시스템 特性 등을 들고 있다. 그러나, 市場指向性은 이러한 組織의 內部的 特性과 관련된 내용 뿐 만 아니라 다른 組織特性과 企業 外部的 特性인 環境의 不確實性에 의해서도 影響을 받을 수 있다. 그리고 市場指向性이 마케팅 概念의 實踐的인 特性을 지니고 있다는 점에서 市場指向性은 企業이 追求하는 戰略的인 方向에 의해 달라질 수 있다. 이상의 내용을 토대로 본 研究의 概念的인 研究模型을 제시하면 다음과 같다.

<그림 1-1> 病院産業에서 市場指向性の 先行要因과 成果의 關係



본 研究에서는 市場指向性和 企業 成果間의 關係에 影響을 미치는지를 病院産業에서 檢證하고자 한다. 現代産業에 있어서 서비스가 차지하는 비중이 점차 높아지고 있다. 巨視的으로는 國家 經濟 側面에서 서비스 부문의 총생산이 차지하는 비중이나 雇傭에 기여하는 比率이 상당히 높아졌으며, 微視的으로는 우리의 消費生活이 서비스에 의해 양적으로나 질적으로 풍요롭게 되었기 때문이다. 특히, 病院産業은 1980년대 중반까지 醫療需要의 증대에 대응하기 위한 政府의 醫療供給政策이 量的 擴大에 초점을 두었기 때문에 醫療供給者 입장에서는 醫療機關의 經營에 큰 문제가 없었다. 그러나 80년대 중반 이후부터는 醫療서비스의 需要, 供給간의 均衡點을 향한 진통이 病院産業에 대한 危機로 나타나게 되었으며 이러한 진통과 危機의 핵심은 醫療産業이 供給者 중심에서 需要者 중심으로 변화해 나가는 과정에서 비롯되었다고 볼 수 있다. 이 과정에서 醫療서비스 需要에 대한 消費者 欲

求의 質的 變化가 變化過程을 촉진하는 역할을 담당하였으며, 또한 政府의 行政的, 制度的 뒷받침의 缺如 및 國家 經濟의 저 성장 등이 더욱 危機 意識을 불러왔다고 볼 수 있을 것이다. 즉, 다른 서비스 產業에서 질 높은 서비스를 받음에 익숙해진 消費者가 相對的으로 열등한 대우를 받은 醫療 產業에 불만을 토로하기 시작하였으며 여기에 각종 매체에 의한 先進國의 질 높은 醫療서비스가 그 불만에 當爲性을 실어 주었다고 할 수 있을 것이다. 한편 國家 經濟 운영의 부적절함으로 빚어진 IMF의 經濟 援助는 韓國 經濟가 市場 經濟의 原理에 더욱 충실할 것을 要求하고 있어 病院 產業도 예외가 될 수 없는 상황이 되었다. 따라서 그 어느 때보다 效率的인 經營에 관해서 심각한 고려가 필요할 것이며 이는 곧 生存의 문제와 직결되어 醫療機關의 經營 效率性을 강화할 수 있는 方案으로 經營戰略의 導入과 마케팅의 必要性이 대두되었다(조재국 외 1997). 즉, 醫療機關에서 마케팅의 必要性은 醫療에 대한 기대와 욕구의 증가, 경쟁의 심화, 의료기관의 경영수지의 악화 등으로 마케팅개념이 積極的으로 導入하게 된 것이다(조우현 외 1999). 따라서 病院 產業에서도 病院을 유지하고 發展시키기 위한 方案으로 인식·활용되고 있는 것이 一般企業의 마케팅 理論과 技法을 病院經營에 접목하여 病院의 特性에 맞게 적용시키자는 思考方式이다. 물론, 非營利機關인 病院 產業에 마케팅적인 思考方式을 導入하는 데에는 여러 가지 倫理的, 公益的 제약이 따르고 醫療라는 상품의 特殊性에 기인하는 문제점도 적지 않지만 現代의 마케팅 컨셉트가 顧客 指向, 전사적·통합적 마케팅 指向, 社會的 責任 指向의 마케팅 思考를 근간으로 하는 만큼 이러한 否定的인 見解는 상당히 克服되어 가고 있다. 현재 우리나라 病院들 중에서 公式的·體系적인 마케팅을 導入하여 활용하는 정도는 보통내지 다소 활발한 것으로 調査되었다(한창훈, 김원중 1999). 그러나 2004년부터 病院 產業의 경우 外國病院의 國內進出이라는 潛在的 競爭과 國內病院들의 數的 增加, 그

리고 醫療酬價의 政府 統制 등으로 인해 競爭이 매우 심해지고 있는 추세이며, 이러한 市場環境의 흐름 속에서는 相對的으로 우수한 醫療서비스 질이 提供되어야만 하며, 그러한 우수한 서비스를 競爭病院에 비해 보다 신속하게 提供하기 위해서는 顧客의 欲求나 競爭病院의 活動과 같은 市場情報가 絶對的으로 필요하다. 즉, 그러한 市場情報는 病院經營의 持續的인 競爭優位의 源泉이 되기 때문이다.

이러한 環境的 배경 하에서 본 研究에서는 최근 경쟁이 심해짐에 따라 市場指向性의 중요도가 매우 높아지고 있는 病院産業을 對象으로 市場指向性과 成果間의 關係를 살펴보고, 아울러 病院産業에서 市場指向性에 影響을 미치는 先行要因들을 實證的으로 검증하고자 한다. 지금까지 市場指向性의 先行要因으로는 最高經營者의 의지 및 위험감수정도, 報償시스템, 部署間 葛藤 및 連繫性, 組織의 集中化, 部署化, 公式化 등이 研究되어져 왔다. 그러나 市場指向性은 環境的 特性인 競爭 强度와 市場 激變性에 따라 변화될 수 있다. 競爭이 치열해지고, 市場이 빠르게 변화할수록 企業의 市場指向的인 努力은 더욱 커질 것이다. 또한, 서비스差別化 戰略과 같이 組織의 戰略的 方向에 따라 組織의 市場指向性은 달라질 것이다. 마지막으로 기존의 組織特性要因들 중에서 組織의 構造나 規模와 같은 變數들은 市場指向性을 추진하는데 있어서 중요한 考慮事項임에도 불구하고 이에 대한 實證的 檢證을 한 研究는 시행된 바가 없어 기존 研究 중 미진한 부분을 補完하고자 한다. 아울러 企業의 成果는 다양한 成果變數를 측정함으로써 病院産業에서 市場指向性과 企業 成果간의 關係를 설명하는데 보다 深層的인 解析을 하여 기존 연구들에서 성취한 분야를 檢證 및 補完하고자 한다.

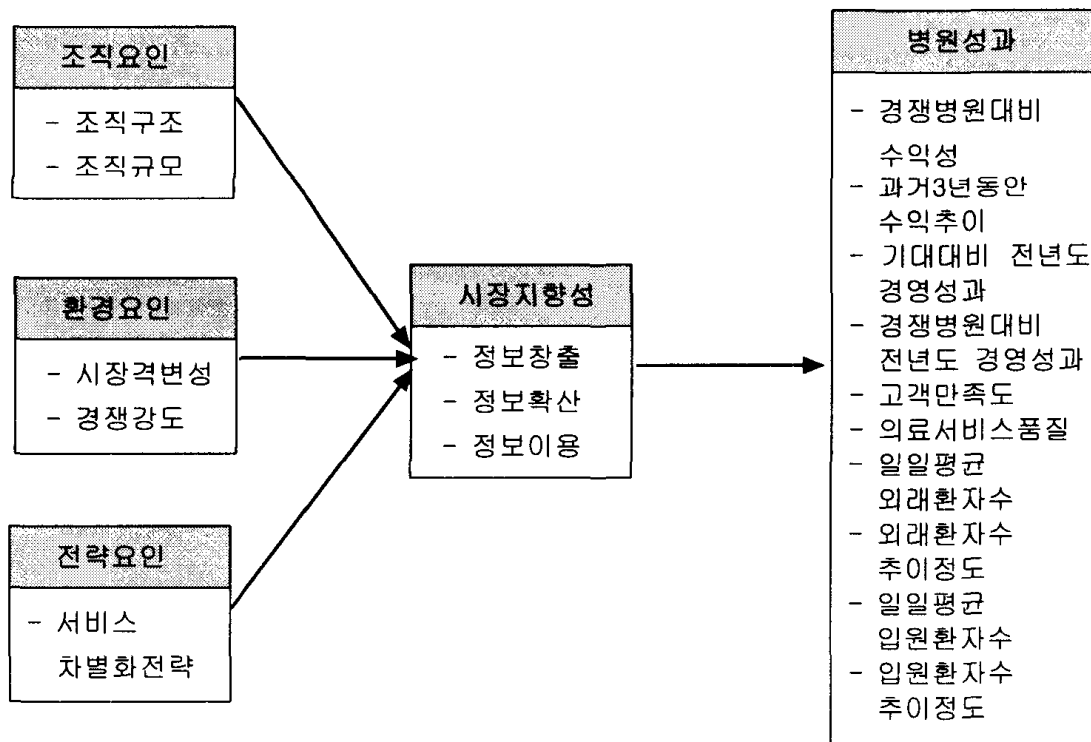
Kumar, Stern 그리고 Achrol(1992)는 主觀的이고 綜合的(Global)인 판단에 근거한 성과측정이 더욱 타당하다고 主張하였다. 본 研究에서 고려된 成果變數로는 경쟁병원대비 수익성, 과거 3년 동안 수익추이, 기대대비

전년도 경영성과, 경쟁병원대비 전년도 경영성과, 고객만족도, 의료서비스 품질, 일일 평균 외래 환자 수, 외래 환자 수 추이정도, 일일평균 입원 환자 수, 입원 환자 수 추이정도 등이다.

본 論文에서 檢證하고자 하는 研究目的은 다음과 같으며 研究 構成 概念들간의 關係를 細部的으로 나타내보면 <그림 1-2>와 같다.

- 1) 市場指向性이 收益性, 顧客滿足度, 醫療서비스 質, 患者 數 등과 같은 病院成果에 미치는 影響
- 2) 市場指向性에 影響을 미치는 先行要因으로써 組織要因, 環境要因, 戰略要因을 고려한다. 細部 假說 別로 具體的으로 살펴보면 다음과 같다.
 - ① 組織要因인 組織構造와 組織規模가 市場指向性에 미치는 影響
 - ② 環境要因인 市場激變性과 競爭強度가 市場指向性에 미치는 影響
 - ③ 戰略要因인 서비스差別化 戰略이 市場指向性에 미치는 影響

<그림 1-2> 研究 構成 概念들의 細部的 因果關係 模型



第 2 節 研究의 構成 및 方法

본 研究는 研究 目的을 達成하기 위하여 먼저 市場指向性和 관련된 文獻 研究를 實施하고, 이를 實證的으로 研究하기 위하여 設問紙를 이용한 實證 分析을 遂行하고자 한다.

본 論文은 序論을 포함하여 총 6章으로 構成된다. 第 1 章의 序論에서 研究의 배경과 目的 그리고 研究方向 및 方法 등을 제시하고, 第 2 章에서는 論文의 理論的 根據의 토대가 되는 病院産業과 市場指向性에 대한 理論을 考察하였다. 第 3 章에서는 研究 假說設定으로 市場指向性和 成果間의 關係와 影響을 제시하였다. 第 4 章에서는 研究方法으로 研究의 對象과 方法과 變數의 操作的 定義 및 分析方法을 간략히 살펴보았다. 第 5 章에서는 分析의 結果로 標本의 一般的 特性, 測定變數의 一般的 分析, 假說 檢證 方法과 結果의 解析을 記述하였으며, 마지막으로 第 6 章에서는 結論으로 본 研究의 要約, 貢獻點 및 限界點, 앞으로의 研究 課題에 대해 論議 할 것이다.

研究의 進行方法은 먼저 市場指向性에 관한 기존 研究들의 考察을 통해 研究模型과 세부 研究假說을 만들었다. 假說 檢證을 위한 標本抽出은 전국 276개 綜合病院을 對象으로 전수 조사하였으며 최종 研究對象은 87개 종합병원(31.5%)이었다. 設問調査는 각 病院의 病院長 혹은 行政 最高 責任者를 對象으로 實施하였으며, 資料蒐集은 基本的인 方法으로서 우편 設問調査를 하였으며 일부 訪問調査와 팩스를 이용하였다. 假說檢證을 위한 分析技法으로는 信賴度 分析(reliability analysis), 要因分析(factor analysis), 相關分析(correlation analysis) 그리고 多重回歸分析(multiple regression analysis)이 이용되었다.

第 2 章 病院産業과 市場指向性에 대한 理論的 考察

第 1 節 醫療서비스와 病院의 諸 特性

1. 醫療서비스와 病院의 特性

病院의 基本的인 設立目的은 患者에게 良質의 醫療서비스를 提供하는데 있다. 그러나 醫療서비스는 다른 서비스와는 달리 人間의 生命 및 健康과 관련된 서비스이기 때문에 다음과 같은 特性을 가지고 있다.

첫째, 合理的인 判斷에 의해 醫療서비스를 選擇하기 어렵다. 다른 서비스의 경우 消費者는 많은 情報를 기초로 合理的인 判斷에 의하여 자기가 원하는 서비스를 選擇할 수 있는 경우가 많다. 그러나 醫療서비스는 醫療에 대한 知識缺如, 決定을 잘못 내릴 경우의 문제, 醫療서비스 자체가 愉快的 서비스가 아니라는 사실 등으로 인하여 合理的으로 선택하기 어렵다.

둘째, 醫療서비스를 購買하는 消費者인 患者 입장에서 選擇의 自由가 적다. 다른 서비스의 경우 購買者는 살 것인가를 스스로 결정할 수 있다. 그러나 醫療서비스는 購買者가 원해서 사는 것이 아니라 어쩔 수 없이 사는 경우가 대부분이며, 事前豫測이 곤란한 경우도 많고 이의 購買를 연기하기도 어렵다. 또한 醫療서비스의 選擇權이 一般的으로 醫療人에게 일임됨으로 다른 産業에서 보기 어려운 專門職에 의한 지배(professional dominance)라는 비 경쟁적 要素가 내재하게 된다. 특히 醫療서비스에 대하여 廣告에 制約을 가하고 있어서 이러한 현상이 조장될 가능성이 크다.

셋째, 醫療人 특히, 醫師의 수급에 대한 計劃의 樹立과 調節에 어려움이 있다. 醫療係는 醫療人의 수급을 조절하는데 있어 상당한 統制力을 행사하고 있다. 이와 같은 統制는 醫療서비스의 質을 일정 水準 이상으로 유지하

기 위하여 필요하나 統制의 結果, 醫療 供給이 부족하게 되어 醫療人의 稀少性이 보장되기도 한다. 또한 醫療人의 需給을 조절하기 위하여 需給計劃을 사전에 세워야 하나 醫師의 경우는 자격을 취득할 때까지 오랜 기간이 걸리기 때문에 醫療需要의 變動에 따라 短時間 내에 醫師 供給을 조절할 수 없는 문제가 있다.

넷째, 醫療서비스의 外部效果가 크다. 傳染性 疾病의 경우에는 그 影響이 國民全體에 미치는 경우도 많이 있다. 따라서 疾病에 따라서는 어느 個人이 醫療서비스를 받을 것인가를 決定하는 것이 아니라 政府가 監督機關에서 이를 決定하여야 할 경우도 많다.

다섯째, 醫療서비스는 公共性과 倫理性을 갖고 있다. 個人은 자신의 欲求를 充足시키기 위하여 여러 가지 서비스를 購買하거나 傳染病 豫防과 같이 國民 모두가 影響을 받는 서비스에 대하여는 代價를 支拂하려 하지 않는다. 따라서 政府나 監督機關이 代價를 支拂하고 이와 같은 事業을 수행하여야 한다. 또한 醫療서비스는 患者의 社會的 地位나 所得水準 등에 關係없이 生命과 健康 유지에 필요한 적정량의 서비스가 제공되어야 한다. 따라서 政府가 保健醫療政策을 시행할 때에는 앞에서 언급한 原則과 社會的 負擔能力水準을 基準으로 하여 醫療機關과 保險者를 統制하게 된다. 醫療人 역시 利潤의 極大化만을 위하여 醫療서비스를 제공하는 것이 아니고 醫療倫理에 의하여 크게 影響을 받기 때문에 良質의 醫療서비스를 제공하려고 努力하게 된다.

여섯째, 醫療서비스는 需要의 彈力度가 낮다. 醫療서비스는 서비스의 제공에 緊急性을 띠는 경우가 많다. 또한 대체하여 제공될 수 있는 서비스가 거의 존재하지 않으므로 醫療酬價에도 크게 影響을 미친다. 즉, 대체할 다른 서비스가 있을 경우에는 수가가 높아지면 代替財의 使用으로 需要가 減少하여 需要와 供給이 자연히 조절된다. 그러나 醫療서비스와 같이 代替財

가 없는 경우에는 價格이 上乘하더라도 需要는 크게 줄어들지 않는다.

病院의 特性으로는 첫째, 醫療機關은 營利를 目的으로 운영되거나 非營利를 目的으로 하건 간에 商品이 아닌 서비스(용역)를 生産 供給하고 있다. 서비스는 無形이고, 분리할 수 없으며, 변하기 쉽고, 만들어서 저장할 수 없다.

둘째, 醫療서비스는 人間의 生命과 健康을 자주 다루는 것이므로 公益性이 강하다. 따라서 醫療機關은 政府에 의하여 엄격히 감시 통제되며 그 반면에 性格에 따라 補助를 받거나 税金이 免除되기도 한다.

셋째, 醫療機關이 제공하는 醫療서비스의 代價의 대부분은 保險者團體인 第 3者 團體(the third parties)에 의하여 支拂된다. 保險制度가 導入된 이후에는 第 3者 團體가 被保險者로부터 保險料를 徵收하고 徵收한 保險料를 財源으로 하여 診療費의 일부를 患者 대신 支拂해 주게 되었다. 그리고 第 3者 團體는 患者를 대표하여 수가의 統制, 과잉 진료억제 등에 있어서 강력한 影響力을 미치게 되었다.

넷째, 醫療機關은 政府의 강력한 統制를 받으므로 經營戰略을 수행하는데 制約을 받는다. 또한 우리나라의 경우에는 醫療法에 의하여 廣告宣傳이 許容되지 않고 있다.

다섯째, 다른 企業의 경우에는 經營權限이 대표 한 명 또는 上層部의 소수의 몇 사람에게만 있으나 醫療機關의 경우에는 行政責任者와 의료진(醫師, 간호사 등)으로 2분되어 있다.

앞에서 열거한 特性 중 세번째 特性은 全國民醫療保險化가 이루어진 우리나라의 경우 특히 중요하다(정기선, 1990).

2. 病院組織의 經營 特性과 企業 經營

病院을 하나의 經營體로 보고 企業組織과 比較할 때 病院은 一般的으로 다음과 같은 特性을 가지고 있다.

첫째, 고도로 資本集約的이면서 勞動集約的인 經營體이다. 病院은 여러 가지 特殊性이 있는 건물, 설비, 高價 醫療裝備를 갖추어야 하기 때문에 거대한 투자비가 소요되는데 반해 투자 회수율이 극히 낮다. 뿐만 아니라 대부분의 서비스를 사람의 勞動力에 의해 제공되는 組織體이다.

둘째, 다양한 事業 目的을 가진 組織體이다. 病院은 그 기능의 公益性 때문에 利潤 極大化 原則이 적용될 수 없는 特性이 있다. 한 病院은 수익을 보상받는 진료 서비스만이 아니라 醫學教育, 醫學研究, 醫療技術의 開發, 公衆保健 增進 등 성격이 다른 여러 目的을 추구하고 있다. 또한 病院에 다양한, 때로는 상충되는 理解關係 集團(患者, 職員, 經營主, 地域社會)의 要求를 충족시켜 주어야 하는 目的도 추구한다.

셋째, 복잡한 轉換過程을 거쳐 서비스를 생산하는 組織體이다. 病院診療 서비스 산출은 여러 전문직종의 고도로 유기적인 協力 關係와 여러 보조인력 지원이 엮여서 만들어지고 企業의 대량 생산체제나 기계화 生産過程의 導入이 불가능하다. 예컨대 의사의 진단, 치료, 간호사의 간호, 약사의 조제·투약, 의료기사의 검사, 치료, 영양사의 영양관리와 이들 활동을 돕는 행정, 사무, 시설관리와 환자, 물품, 정보, 서류의 소통과 운송이 서로 유기적으로 연결되어야만 한 患者에 대한 診療行爲가 적절히 이루어진다.

넷째, 생산된 서비스 品質管理나 業績評價가 극히 곤란한 組織體이다. 病院진료 서비스는 인간의 身體的, 精神的 疾患을 주 대상으로 하기 때문에 서비스의 結果가 客觀的으로 측정이 되지 않는다. 이는 企業의 제조나 다른 서비스 생산은 그 目的과 對象이 명확한 데 비해 병원진료 서비스의 對

象은 患者에 따라, 疾病 進行過程에 따라 극히 불확정적이기 때문이다(남은우, 2000).

따라서 病院經營의 目標과 企業經營과의 차이점이 있는데 病院經營의 目標는 一般的으로 관리의 一般的 원칙에 따라 最少費用으로 最大效用, 즉 效率를 추구하는 것이다. 그러나 病院經營과 企業經營과의 차이는 의료이용자에게 滿足을 주는 데 있다. 즉 진료 結果(care outcomes)에 대해서 患者들이 滿足하여야 한다.

또한, 一般經營에서는 산출(産出, output)이 중요하지만 醫療에서는 結果(outcome)가 매우 중요하다. 뿐만 아니라 의료인과 직원들에게 滿足감을 주는 동시에 지역사회의 欲求도 충족시킬 수 있어야 한다.

반면에 企業은 최대의 이윤을 추구하는 데 그 目的이 있으나 病院은 양질의 醫療를 서비스하는데 있기 때문에 한정된 費用으로 이를 수행하기 위해서는 病院管理를 效率的으로 해야 하는 것이다.

그리고 病院을 관리 운영함에 있어서 企業經營과의 차이점도 있다.

첫째, 病院은 서비스하고자 하는 것만을 할 수 없고, 경우에 따라서는 결손을 감수하고라도 운영을 해야 한다. 企業의 경우, 필요하다면 臨時 休業이 가능하나, 病院은 폐업하지 않는 한, 持續的으로 운영되어야 한다. 즉 다른 서비스업과 달리 진료거부를 할 수 없다는 점이다.

둘째, 病院은 人力構成이 다양한 전문 인력들이 모였기 때문에 人事管理가 매우 어렵다. 뿐만 아니라 각종 資格과 免許를 가진 직종이 많아서 醫師, 看護師, 藥師, 醫療技士 등 인력의 정원 政策과 活動에 제한이 많고, 이들 인력 중에서 여성 인력이 80~90%를 차지한다. 또한, 직종간의 葛藤도 심하며, 다른 産業에 비하여 人力이 많이 소요되는 분야이다.

셋째, 醫療 서비스 항목이 매우 많아 標準化하여 다량 생산을 할 수 없고 공급의 意思決定을 많이 해야 한다.

넷째, 利潤追求를 위한 經營을 할 수 없다. 廣告宣傳이 制限的으로 허용되고 있으며, 意思決定은 患者의 생명에 기준 한다. 그러므로 判斷基準은 經營 管理的인 側面과 보건 醫學적인 側面이 같이 考慮되어야 한다.

다섯째, 診療費는 진료가 끝난 후에야 決定되므로 어느 누구도 그 액수를 사전에 豫測할 수 없으며, 診療費 支拂能力이 없는 경우에는 貸損이 발생한다. 뿐만 아니라, 支拂能力이 없다 하여 診療를 拒否할 수가 없다.

여섯째, 病院은 아픈 사람을 對象으로 하므로 다른 産業이나 서비스업과는 달리 특수사항에 있는 患者에 대하여 서비스하므로 항상 이를 염두에 두어야 하며 倫理的인 면이 매우 강조된다(남은우, 2000).

第 2 節 韓國 病院의 經營環境

1. 病院産業의 環境과 變化

우리나라에서 病院産業은 20세기에 양적으로나 질적으로 눈부신 發展이 있었다. 그러나 1989년 全國民醫療保險이 실시된 이후 醫療需要의 증가 폭이 둔화되고, 政府의 醫療保險과 관련된 규제가 강화되었으며, 최근 경험한 IMF 하의 經濟危機와 政府의 각종 醫療關聯 政策의 변화에 따라 病院들은 經營에 어려움을 경험하고 있으며, 일부 病院들은 생존자체를 염려하게 되었다. 더욱이 우리 사회의 病院에 대한 인식도 좋지 못하여 病院이 사회적인 지지를 충분히 얻지 못하고 있는 실정이다. 현재 病院係는 외부 環境과 醫療政策이 病院에 유리하도록 조정하려는 努力을 계속하고 있다. 그러나 이러한 努力이 期待한 結果를 얻기 어려운 것이 현실이다. 특히 21세기에는 病院環境의 급격한 변화에 의해 지금까지 경험하였던 것 보다 훨씬 더 病院經營이 어려워질 전망이다(조우현, 1999).

그리고 1998년도 大韓病院協會의 資料에 의하면 1997년 4월부터 98년 3월 까지 1년 간 全國病院의 약 10%에 해당하는 病院이 문을 닫은 것으로 나타났다으며, 보건복지부에서 조사한 98년도 결산자료를 分析한 3차 醫療機關 經營分析에 따르면 의과대학 운영경비 등을 포함할 때에 경상이익률은 -0.45%로 신규투자를 통한 醫療서비스 향상보다도 생존에 필요한 자원을 확보하는 것이 더 긴급한 과제로 대두되고 있는 실정이다. 이러한 病院産業의 經濟的인 어려움과 더불어 앞으로 醫療에 대한 國際化와 開放化, 人口의 高齡化 및 生活形態의 變化, 經濟發展에 따른 豫防 및 健康增進 등 國民의 醫療에 대한 期待增加와 欲求의 多樣化 등 外部的인 醫療環境의 變化는 病院産業을 포괄적인 醫療서비스 産業으로의 變化를 要求하고 있다 (오종석 외, 2001).

특히, 우리나라의 病院經營 環境은 최근 몇 년 사이에 급격하게 변하였는데 몇 가지 觀點에서 이러한 변화추세는 당분간 지속되리라는 것이 전문가들의 전망이다(조우현, 1999).

1) 醫療需要의 變化

향후 醫療需要는 여러 가지 要因으로 인해 큰 변화가 있을 전망이다. 첫째, 인구의 老齡化에 대한 需要가 크게 증가할 것이다. 둘째, 生産年齡層의 增加에 따라 産業活動과 관련된 疾患이 增加할 것이다. 셋째, 疾病의 치료만이 아니라 삶의 質 向上과 관련된 健康增進, 再活 등의 需要가 크게 증가할 것이다. 넷째, 病院과 같은 의료시설 뿐만 아니라 요양시설, 가정 등 전통적인 醫療機關 이외의 장소에서 醫療에 대한 서비스가 增加할 것이다. 다섯째, 대체의학(alternative medicine), 전통 의학에 대한 需要가 增加할 것이다. 여섯째, 醫療서비스에 있어 技術的인 면 이외에 感性的인 서비스에

대한 顧客의 欲求가 增加할 것이다.

이와 같은 醫療需要의 변화는 病院의 事業構造에 影響을 미쳐 病院에서 제공하는 醫療서비스의 종류와 형태, 그리고 病院 組織體系와 人力 등 많은 부분의 변화를 要求하게 될 것이다.

2) 醫療 供給의 變化

향후 醫療人力의 供給은 醫科大學의 新·增設로 계속 擴大되어 醫師인력은 供給過剩이 될 전망이며, 看護師, 醫療技士 등도 供給過剩이 우려된다. 그러나 醫療技術의 發達과 醫療需要의 多樣化로 일부 새로운 醫療人力에 있어서는 供給不足도 전망된다. 醫療施設에 대해서는 需要에 대한 전망이 명확하지 않으나 새로운 형태의 醫療施設, 예를 들면 療養病院, 장기 요양 시설 등에 대한 需要는 증가할 것이다. 그러나 급성 치료시설인 病院에 대한 需要·供給의 關係는 전망하기 어렵다. 향후 醫療에 있어 DRG와 같이 醫療費 增加를 억제하려는 政府政策이 持續적으로 시행된다고 하면 입원에 대한 需要는 감소할 수도 있겠다. 따라서 의료시설은 새로운 형태의 시설은 供給이 증가하겠지만 病院施設 특히, 入院施設의 需要는 과거와 같이 급격히 증가하기는 어려울 전망이다.

3) 醫學과 醫療技術의 發展

20세기에 있어 現代醫學과 醫療技術은 눈부신 發展이 있었다. 그러나 21세기에 있어서는 진단 및 治療 裝備, 技術과 醫藥品の 發展이 가속화될 전망이다. 흔히 21세기는 생명과학과 의·공학의 시대가 될 것이라고 한다. 基礎科學의 발달과 더불어 尖端科學 技術이 醫療分野에 적용되는 하이테크

醫療시대가 될 전망이다.

미래학자들은 21세기 초에 遺傳子 指導가 완성되고 인공장기가 실용화되며 기억과 노화의 기전이 밝혀질 것으로 전망하고 있다. 또한 醫藥品 開發에도 커다란 진전이 있어 항암제, 항바이러스제, 정신질환 치료제 등이 開發되고 光學技術의 發展으로 非浸濕歷인 처치가 보편화되고 遺傳工學에 의한 진단과 치료가 크게 발전할 것으로 전망되고 있다.

醫學과 醫療技術의 發展을 醫療需要와 政府의 政策에도 影響을 미칠 것이다. 따라서 醫療技術의 發展이 病院係에 미치는 影響에 대해 면밀한 관심이 요구된다 하겠다.

4) 醫療政策의 變化

과거 우리나라에 있어 醫療政策의 주된 관심사는 醫療에 대한 접근도를 높이는 데 있었다. 따라서 醫療人力の 供給擴大, 醫療施設의 擴充, 그리고 醫療保險制度의 실시와 같이 醫療供給 能力의 擴大와 접근도 향상에 醫療政策의 우선순위가 주어져 있다. 그러나 앞으로는 醫療費의 增加 억제와 醫療서비스 질 향상, 그리고 醫療資源의 效率的 活用이 醫療政策의 주요 과제가 될 전망이다.

특히 醫療費의 경우 우리나라 전체 國民醫療費가 GDP의 5% 내외로서 OECD 國家들의 8-12% 수준에 비하면 매우 낮은 수준이기는 하나 醫療費의 增加 폭이 크며, 최근 醫療保險 財政이 크게 악화되는 등 醫療費가 주요 政策課題로 대두됨에 따라 醫療費 增加 억제를 위한 각종 規制政策들이 강화될 전망이다. 또한 醫療서비스의 질 향상과 관련해서는 醫療機關 서비스의 질 평가에 政府와 사회가 관심을 갖고 접근할 가능성이 크며 질 향상을 유도하기 위한 규제와 支援政策이 동시에 추진될 전망이다. 醫療資源의

效率的 活用이란 측면에서는 政府의 規制와 支援政策이 동시에 추진될 가능성이 높다. 최근 醫療機關의 기능분담과 관련된 政策으로 醫療機關 政策으로 病院에 커다란 影響을 미치게 될 수도 있을 것이다.

최근 실시된 단입제, 신용카드 사용 등과 최근 추진되고 있는 의약분업, 실거래 약가제, DRG 제도 擴大 등이 病院에 미치거나 미칠 影響을 생각하면 향후 醫療政策 변화가 病院에 미치는 影響은 매우 크리라 전망할 수 없다.

2. 病院競爭 環境 要因

醫療機關의 競爭環境은 企業의 競爭環境과 다르다. 企業의 競爭環境은 같은 市場에 진입한 企業들간의 競爭에 影響을 미치는 環境으로서 공간적인 여건은 중요하지 않다. 시장내 진입한 기업의 수와 능력, 시장의 잠재력, 원료 공급 용이성과 공급업체, 고객의 성향 등이 중요하게 고려되는 競爭環境이다. 그러나 醫療機關의 경우는 이런 要因들도 중요 하지만 지역적인 여건이 醫療機關에 가장 중요하게 影響을 미치는 競爭 環境的 要因이다. 醫療機關은 대부분 診療圈이라는 일정한 공간적인 限界 내에서 競爭을 하기 때문에 특별한 경우를 제외하고는 이 공간을 벗어나 있는 醫療機關을 굳이 競爭者로서 定義하지 않는다. 그러므로 診療券내에 위치한 醫療機關들이 競爭者들이 되기 때문에 診療圈을 얼마나 넓게 잡느냐에 따라 競爭環境이 크게 달라지는 特性을 갖는다.

醫療市場에서 醫療機關에 影響을 미치는 외적 要因들을 競爭環境 要因이라고 한다. 즉 醫療機關이 속해 있는 産業을 構成하는 要素들을 의미하는데 一般的으로 産業構造를 설명할 때 마이클 포터의 産業構造 分析 模型을 사용한다.

醫療機關에서도 마이클 포터가 제시한 産業構造 分析 模型인 5要因 模型(5 forces model)을 사용하여 競爭環境을 분석하는 것이 醫療 産業에 대한 이해를 높이는데 유용하다.

醫療機關이 속해 있는 市場에서 醫療機關에 影響을 미치는 要素들을 크게 보면 競爭者, 供給者와 消費者가 있다. 여기에서는 먼저 醫療機關을 둘러싸고 있는 競爭環境 중에서 醫療市場과 消費者를 중심으로 産業市場과 구분되는 特性에 대해 간단히 살펴보고, 이에 대한 이해를 바탕으로 醫療機關에 직접 影響을 미치는 競爭者, 供給者와 消費者의 影響을 분석하는 産業構造 분석에 대해 설명하기로 한다(조우현 외, 1999).

1) 醫療 市場

醫療 市場을 構成하는 要素는 무엇인가? 一般的으로 市場을 定義하고 市場內 消費者 調査를 하기 위해서는 7'O's의 틀을 사용한다(Kotler, 1987). 7'O's란 ①누가 市場을 構成하고(occupants) ②그 市場에서는 무엇을 구입하는지(objects) ③왜 구입하는지(objectives) ④누가 구매에 참여하는지(organization) ⑤어떻게 구매하는지(operations) ⑥언제 구입하는지(occasion) ⑦어디서 구입하는지(outlets)를 조사하는 것이다.

이 틀을 이용하여 醫療 市場을 본다면 醫療 市場을 構成하는 사람은 해당 地域內 주민 전체가 된다. 醫療 市場에서는 대부분 健康을 회복할 目的으로 몸이 아플 때 질병을 진단, 치료하기 위해 서비스를 이용한다. 購買에는 醫師, 看護師 등 醫療人力과 검사 등을 위한 진료지원 인력, 행정 인력 등이 참여한다. 醫療 市場에서 醫療서비스 이용 장소는 醫療機關이다. 醫療서비스 特性상 중간 상인에 의해 대리, 판매 할 수 없기 때문에 消費者가 醫療機關을 직접 찾아 醫療서비스를 이용하여야 하므로 특정 醫療機關의

市場은 대개 지역적으로 限定되어 있으며 이것을 診療圈이라고 한다. 診療圈을 얼마나 넓은 지역으로 정의하느냐에 따라 다를 수는 있지만 한정된 지역내의 주민을 市場으로 보기 때문에 市場의 범위가 적은 편이다.

市場環境 중 초점을 맞추어야 할 對象이 標的市場이다. 醫療機關은 전문病院과 같이 특별한 경우를 제외하고는 특정 標的 對象 없이 診療圈 내 모든 주민들을 對象으로 진료 서비스를 하는 것이 一般的이다. 따라서 診療圈이 가장 중요한 標的市場이라고 할 수 있다. 그러나 市場 내 競爭이 심해지면서 醫療機關이 競爭力を 갖추고 競爭優位를 확보하기 위해서는 자원을 집중해야 할 필요가 커졌고 이에 따라 미래에는 標的市場이 더욱 중요해질 전망이다. 이를 중점적으로 관리하고자 하는 要求가 커질 것이다.

따라서, 醫療機關의 診療圈 그 중에서도 핵심적인 診療圈내의 주민들에 대해 집중적으로 관심을 가질 필요가 있으며 마케팅 관리자는 특히 標的市場에 해당하는 診療圈의 環境 변화를 持續적으로 추적 分析함으로써 標的市場의 변화를 파악하고 이를 바탕으로 마케팅 戰略樹立과 標的市場 선정이나 변경에 대한 戰略的 意思決定을 수행하여야 한다.

2) 消費者

최근 많은 企業들에서는 ‘顧客滿足經營’ ‘顧客을 위한 價値創造’ 등 고객의 중요성을 강조하는 經營戰略을 앞세우고 있다. 顧客의 욕구를 파악하고 이를 製品이나 서비스에 반영하므로 市場에서의 競爭優位를 확보할 수 있기 때문이다. 病院을 방문하는 患者들은 病院을 訪問하기에 앞서 어느 병원의, 어떤 醫師를, 언제 訪問할 것인지에 대해 미리 計劃을 세우게 된다. 이와 같이 消費者들의 購買와 관련된 여러 가지 행동을 消費者 購買行動이라 한다. 消費者 行動은 구매하려는 서비스나 製品의 性格, 消費者의 個人

的 特性, 그리고 外部 環境的인 要因에 의해 영향을 받으므로 모든 消費者가 동일한 原則에 의해 購買行動을 취한다고 보기는 어렵다. 따라서 대부분의 企業들은 消費者들의 購買와 관련된 行動을 정확히 파악하기를 원한다. 企業들은 消費者가 어느 場所에서 어떠한 方法으로, 얼마만큼, 언제, 그리고 왜 購買하는지를 알고 싶어한다. 이와 같은 情報은 企業이 製品을 生産하고 販賣하는데 매우 중요하기 때문이다. 그동안 消費者들의 購買行動을 파악하고자 다양한 試圖들이 계속되어 왔으나 아직도 많은 부분이 블랙 박스로 남아있다. 사람들이 의료서비스를 이용하는데 있어서도 일반적인 서비스나 製品의 購買와 비슷한 意思決定 過程을 경험한다. 따라서 의료기관 역시 市場을 細分化하고 標的市場을 선정하기 위해선 醫療利用者들의 特性和 購買行動을 이해할 필요가 있다. 여기에서는 消費者가 의료서비스를 利用하는 과정에서 經驗하게 되는 購買意思 決定過程을 살펴보면 고객이 合理的으로 購買意思를 결정하는 과정은 問題認識, 情報探索, 代案의 評價, 購買意思 決定, 그리고 購買 後 行動 등 다섯 단계로 이루어진다. 이러한 5단계 구매과정 모형은 購買과정의 실제 購買이전부터 시작되고 購買후에도 계속되기 때문에 마케팅 擔當者들은 단지 購買 決定에만 초점을 두지 말고 購買의 전 과정을 이해할 必要가 있음을 시사한다. 또한 실제 일상적인 購買活動에서는 순서가 뒤바뀔 수 있다.

그러나 一般 製品의 購買행태와 醫療서비스 購買행태와는 차이가 있다. 購買에 影響을 미치는 基本的인 特性에서 다를 수 있으며, 가격을 비롯하여 顧客들의 선호 및 製品의 特性和 관련된 要因에서 차이가 있다. 製品을 購買할 때는 그 製品의 가격, 特性和 모양에 대한 많은 情報를 통해 어떤 製品을 選擇할 것인가를 決定하는 반면 醫療서비스는 特性상 消費者가 醫療서비스에 대해 잘 알고 있지 못하며 쉽게 情報를 구할 수 없기 때문에 顧客이 選擇할 수 있는 범위가 적다.

그리고 醫療서비스는 전문성이 강하며 또한 醫療서비스의 費用은 이용이 끝나야만 알 수 있다. 患者의 疾病 이환 상태에 따라 醫療 이용의 結果에 차이가 크게 나기 때문에 서비스 질을 일률적으로 비교하기가 불가능하다.

따라서 어떤 醫療서비스를 이용할 것인지에 대한 決定을 顧客이 하기 어려우며 어떤 醫療機關 혹은 醫師를 선택해야만 양질의 醫療서비스를 받을 수 있는지 또한 決定하기 어렵다. 이와 같은 醫療서비스의 特性들로 인해 顧客의 醫療利用 양상은 醫療서비스 마케팅에 커다란 影響을 미치며 마케팅 관리자는 醫療서비스 利用 및 健康에 관한 顧客들의 행태에 대해 관심을 기울여야 한다.

3) 病院 産業構造 分析(M. Porter의 5-Forces)

마이클 포터 교수의 産業構造分析을 病院産業에 적용하여 競爭者 要因, 潛在的 進入者 要因, 代替財 威脅, 消費者의 交渉力, 供給業者의 交渉力과 같이 5가지 競爭勢力要因으로 分析하면 다음과 같다(조우현 외 1999 ; 오종석 외 2000).

(1) 競爭者

기존 競爭者들 간의 競爭 戰略은 가격 競爭, 서비스 差別化, 서비스 혁신의 형태로 이루어진다. 동일 전략군내의 醫療機關은 競爭에 있어 相互依存的이다.

競爭 醫療機關간의 競爭強度에 影響을 미치는 要因으로는 ①競爭者數 ②産業 成長 速度 ③固定費 比率 혹은 在庫費用 ④서비스 差別化 ⑤交替費用 ⑥競爭者들의 多樣性 ⑦戰略的 理解關係 ⑧撤收障壁을 들 수 있다. 먼저

競爭者 수를 살펴보면, 病院産業은 철저한 서비스 産業으로 지역적 要素가 중요한 마케팅 포인트이다. 따라서 지역내의 競爭者 수는 제한적인 것으로 判斷된다. 그리고 기존 競爭者의 서비스 차별성에서는 一般的 진료의 경우에 技術 수준이 표준화되어 평균적으로 差別化에 의한 優位를 가질 수 있는 가능성은 중간 정도이며, 醫療서비스의 복잡성으로 인해 患者가 具體的인 차이를 인식하기 어려워 差別化가 쉽지 않다. 한편, 産業競爭率을 보면 環境의 影響을 크게 받는다. 病院産業의 성장 속도는 國家의 政策이 醫療에 의한 統制보다는 자율에 맡기는 方向이면 성장속도가 높을 것이나 규제를 선호하면 成長速度는 낮을 것으로 判斷된다. 그리고 기존 競爭者내의 철수장벽은 撤收시 잔여 재산 처분에 制限이 있는 등 出捐財産에 대해 계속적인 公益財産으로서의 기능을 수행하도록 하여 철수시의 재산처분을 법적으로 제한하고 있으므로 大型 綜合病院의 경우에는 철수가 용이하지 않는 것으로 判斷할 수 있다.

(2) 潛在的 進入者

신규 진입자는 市場內 기존 醫療機關에 危險 要素이다. 新規 進入者는 市場內 기존 醫療機關이 갖고 있는 市場占有率을 분점하기 때문에 강력한 신규 진입자가 있을 때 큰 威脅이 될 수 있다. 그러나 醫療市場의 경우는 신규 진입자가 들어오더라도 醫師 誘引 假說 (physician induced demand) 등에 의해 가격 하락의 效果가 적고, 廣告 禁止 등의 제한으로 인해 費用이 늘어나는 影響은 크지 않다. 그러나 市場占有率을 나누기 때문에 醫療機關으로서의 과거보다 더 積極的인 마케팅 活動이 필요하게 된다. 신규 진입에 따른 위협 정도의 決定 要因을 크게 두 가지로 나눌 수 있는데 하나는 그 産業이 갖는 '進入障壁'이고 다른 하나는 기존 競爭機關들의 대응

정도이다. 즉 장벽이 높고 신규진입자가 예상하는 기존 組織의 보복적 대응이 강하면 신규 진입에 따른 위협은 약해 질 것이다. 醫療 産業에서 진입 장벽을 형성하는 具體的 要因으로는 다음과 같이 8가지를 생각할 수 있다. ①醫療機關 또는 診療科目, 醫療서비스에 規模의 經濟가 존재하는지 여부, ②規模와 무관한 費用에 있어 競爭優位를 확보할 수 있는지, ③서비스 差別化가 있는지, ④필요한 자본 規模는 얼마나 되는지, ⑤交替費用이 큰지, ⑥政府政策의 方向은 어떠한지 등과, 기존 競爭企業들의 대응정도를 決定하는 要因으로 ⑦진입억제 가격 조정 용이성 정도와 ⑧예상되는 보복 등이다. 醫療 産業의 競爭強度를 평가하기 위해서는 이들 要因들에 대해 具體的으로 分析 평가하여 종합하여야 한다.

一般的으로 病院産業 내에서 規模의 經濟는 病院에서 固定費가 차지하는 비율이 높아 規模의 經濟가 있을 수 있으나 경제학에서 定義하는 산출량의 增加에 따라 평균費用이 감소하는 현상은 病院事業의 특성상 제한적이다. 그리고 交替費用인데 기존의 검사 및 진료에 대한 情報의 손실로 病院의 교체는 쉽지 않다. 또한 서비스 差別化는 기존病院들의 進入障壁으로서의 주요한 役割을 할 수 없다고 보아야 할 것이다. 한편 법적 규제는 많은 편이며 자본의 경우 이익 대비 자본 투자는 비교적 큰 편이라 進入障壁으로서의 役割은 높은 편이다.

(3) 代替財의 威脅

대체 서비스의 존재는 醫療 産業에서 醫療機關들이 가격을 결정할 때 상한을 設定하게 함으로써 醫療 産業의 潛在的 收益을 제한한다. 企業의 경우 가격뿐만 아니라 대체 상품의 질이 革新的으로 좋아지는 경우에는 産業 自體의 崩壞까지도 생각할 수 있다. 그러나 대체 서비스와의 대립적 입

장은 醫療 産業 전체의 집단적 대응을 유발함으로써 醫療 産業의 입장을 강화할 수도 있다. 醫療産業의 代替財 중 중요한 것으로는 약국, 한방, 병·의원을 들 수 있다. 또한 최근 관심이 대두되고 있는 家庭診療, 老人健康施設 등이 代替財에 포함될 수 있으나 아직은 影響力이 미약한 편이다. 醫療 産業에서 代替財의 影響을 미치는 要因으로는 ①代替産業의 攻撃性 ②代替産業의 收益性 ③代替財의 價格 ④代替財에 대한 購買者 性向과 ⑤交替費用 등을 들 수 있다.

(4) 消費者의 交渉力

企業의 경우 購買者는 ①가격인하 압력 ②구매량을 감소시킴 ③품질향상 및 서비스 증대 요구 ④기업간 경쟁 자극과 같은 방법으로 산업에 대한 압력을 행사함으로써 산업의 수익률을 떨어뜨린다. 購買者 집단이 얼마나 강한 힘을 지니는가는 市場의 特性和 해당 産業에 대한 購買가 購買者 集團의 營業活動 중 차지하는 비중에 따라 차이가 있다. 즉, 集中的으로 대량 구매를 하거나 製品의 購買 費用이 購買하는 産業에서 큰 비중을 차지할 때는 購買者는 유리한 가격 조건에 購買하기 위해 총력을 기울일 것이므로 해당 産業의 수익률을 떨어뜨려 위협이 될 것이다. 그러나 醫療産業의 경우 醫療서비스는 필수품이므로 購買량을 감소시키거나 가격인하 압력을 행사할 수 있는 여지가 많지 않으며 醫療서비스에 대한 知識不足으로 消費者가 情報를 갖지 못해 構造的으로 消費者의 交渉力이 떨어질 수밖에 없다. 또한 交替費用인데 患者가 病院을 바꾸는 것 자체는 큰 費用이 들지 않지만 醫師와 患者의 關係가 없어지는 것에 대한 情報 손실 부담이 크다.

(5) 供給業者의 交渉力

供給業者들은 해당 産業에 대해 가격 인상이나 판매 물품의 질을 떨어뜨리겠다는 위협을 통해 交渉力을 발휘한다. 유력한 供給業者는 이런 方法으로 特性 産業의 收益率을 떨어뜨린다. 企業은 이러한 交渉力에 대응하기 위해 그 産業에서 생산하는 製品의 가격을 올리게 되는데 이런 가격 인상도 여의치 않으면 收益率이 낮아질 수밖에 없다. 그러나 醫療 産業에서는 주요 供給業者인 製藥會社나 藥品 都賣商을 비롯하여 醫療裝備 會社나 診療材料 및 消耗品 會社 혹은 都賣商의 수가 비교적 많으며 代替財도 쉽게 찾을 수 있는데다가 供給業者들간 製品 差別化가 크지 않기 때문에 醫療機關에 대한 供給業者의 交渉力은 약할 수밖에 없다.

이상의 産業構造分析을 要約하면 전체적으로 病院産業의 競爭強度는 약간 낮은 편이다. 그리고 5개의 요인 중 신규 진입 병원에 위협과 기존 病院들간의 競爭은 威脅強度가 높으나 代替財와 需要者の 交渉力에 의한 威脅強度는 낮다. 즉, 病院들간의 競爭은 비교적 심하나 그 외에 醫療機關을 둘러싸고 있는 많은 상대들(고객, 납품업체 등)에게는 유리한 위치를 점하고 있다고 말 할 수 있다. 또한 病院産業은 현재 다소 매력적인 産業이나 미래의 魅力度는 代替財의 위협이 미래에는 더 강해질 것으로 예상되며 이것의 영향을 받아 魅力度가 중간수준으로 낮아질 것으로 예측된다. 따라서 전반적으로 보아 病院産業의 魅力度는 약간 높은 편이지만, 매력적인 산업이라고 말할 정도는 아니며 未來의 病院産業은 현재보다 다소 競爭強度가 높아져 魅力度는 현재보다도 낮아 질 것으로 예상된다. 한편 病院産業의 경우 一般 製品이나 서비스와 달리 인간의 생명과 健康을 다루는 것이므로 가격의 민감도보다는 醫療서비스의 질이 매우 중요시된다. 그러나 공공적인 성격으로 인한 政府의 價格規制 등으로 전반적인 病院産業의 收益性 惡

化의 要因이 되고 있으며 競爭이 치열해지는 동인이 되고 있다. 그러므로 향후 政府政策이 病院産業의 方向 및 競爭要因을 決定하는데 매우 중요한 要因이 될 것으로 보인다.

3. 病院産業의 마케팅과 市場指向의 經營思考

1) 醫療機關에서 마케팅의 必要性

醫療産業의 경우 미국에서는 1970년대 후반까지 각 病院에 弘報部를 두어 운영하였으나 그 이후 病院間 競爭이 심해지면서 病院 弘報部를 마케팅 部署로 바꾸어 운영하기 시작하였다. 그러나 우리나라에서는 아직 마케팅 부서를 운영하고 있는 醫療機關이 거의 없으며 일부 醫療機關에서 기획실과 홍보담당 부서를 운영하거나 顧客滿足 및 서비스 팀에서 다양한 마케팅의 活動을 하고 있다.

한편, 우리나라의 醫療機關을 둘러싼 經營環境의 變化는 醫療機關에서도 企業에서 사용하고 있는 마케팅 活動이 유용함을 보여 주고 있으며 마케팅 活動과 財務成果에도 유의한 影響을 미친다는 研究結果(한창훈, 김원중 1999)가 있었다. 그리고 최근 마케팅과 관련한 다양한 研究들이 학계에서 매우 활발하게 진행되고 있으며 病院에서는 顧客滿足을 經營의 目標로 設定하기도 한다. 따라서 醫療機關에서 최근 마케팅 概念을 導入하여야 하는 必要性은 다음과 같다(조우현 외 1999).

(1) 醫療에 대한 期待와 欲求의 增加

전반적인 소득수준의 향상에 따른 醫療利用者들의 醫療에 대한 높은 期

待와 高給化 性向, 그리고 醫學知識의 大衆化와 權利 意識의 향상에 따른 醫療利用者들의 능동적인 役割 變化는 醫療서비스에 있어서도 顧客의 欲求와 選擇이 중요한 要素로 받아들여지고 있다.

顧客들은 자신들이 이용하는 醫療機關에서 자신들이 원하는 尖端 醫療技術과 친절하고 쾌적한 醫療서비스를 제공받기를 期待한다. 醫療機關에서는 醫療서비스에 대한 顧客의 欲求를 파악하여 顧客이 원하는 醫療서비스를 제공하여야만 顧客滿足을 이룰 수 있게 되었다.

이와 같이 顧客의 欲求를 파악하고 이를 충족시킬 수 있는 서비스를 開發하여 제공하는 것은 마케팅의 가장 基本的인 活動으로 醫療機關에서도 이러한 活動의 必要性이 강하게 대두되고 있다.

(2) 競爭의 深化

醫療機關의 數的, 量的 增加로 인하여 醫療機關간의 競爭이 深化되고 있다. 과거 醫療需要에 비하여 醫療供給이 부족하던 시절에는 患者를 유치하기 위하여 특별한 努力을 기울이지 않아도 넘치는 患者들로 인하여 별 어려움 없이 醫療機關을 운영할 수 있었다. 그러나 醫療人力の 增加와 더불어 醫療機關의 數的 增加, 대형 綜合病院의 設立으로 인한 醫療供給의 過剩現狀은 患者들로 하여금 보다 양질의 醫療 서비스를 제공하는 醫療機關을 찾아다니게 하고 있다. 더욱이 醫療서비스 분야에 대한 시장개방으로 외국 醫療産業의 진입이 예상되고 있어 醫療機關간의 競爭은 더욱 심해질 것으로 예상된다. 이와 같이 醫療機關간 競爭이 심한 상태에서 醫療機關은 競爭力을 가져야만 생존할 수 있게 되었다. 醫療機關의 競爭力은 顧客滿足을 통하여 형성된다. 顧客이 원하는 醫療서비스를 제공해야 顧客滿足과 競爭的 優位를 점할 수 있다. 顧客滿足과 競爭力 확보를 위해서는 고객중심

의 사고 즉, 마케팅 概念의 導入이 필연적으로 요구된다고 할 수 있다.

(3) 醫療機關 經營收支의 弱化

醫療機關의 競爭深化에 따라 醫療機關의 經營收支가 점차 악화되고 있다. 醫療機關 經營收支 악화요인으로서는 크게 醫療機關 經營의 외적인 요인과 내적인 요인으로 나누어 생각해볼 수 있는데, 대표적인 외적 요인으로서는 낮은 의료보험 수가를 들 수 있다. 1989년 全國民醫療保險 실시로 사실상 醫療需要가 增加하기는 하였지만 원가보상에도 미치지 못하는 낮은 의료보험수가는 醫療機關 經營난의 原因이 되고 있다. 그러나 이러한 外적 要因은 醫療機關에서 統制하기 어려운 要因이다.

醫療機關 內적인 要因으로는 供給者 위주의 經營環境에 안주해온 醫療機關 관리자들의 經營意識 부족을 들 수 있다. 지금까지 醫療機關 관리자들은 질보다는 양을 중시하는 管理시스템에 의존하여 醫療機關을 經營해 왔다. 질적인 管理시스템이란 가치위주의 管理시스템이라고도 할 수 있는데, 외형적인 성장보다는 顧客의 欲求를 충족시킬 수 있는 管理시스템을 의미한다. 이러한 질적인 管理시스템을 확립하기 위해서는 顧客에 대한 철저한 分析을 바탕으로 그들이 원하는 醫療서비스를 效率的으로 제공할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 무엇보다 마케팅적 접근이 필요하다.

2) 醫療機關의 特性과 마케팅

醫療機關간의 競爭이 深化되고 經營收支가 악화됨에 따라 一般 企業에서 사용하는 마케팅 概念을 導入하고자 하는 醫療機關이 增加하고 있다. 그러나 醫療서비스가 가지는 特性으로 인하여 一般 企業에서 사용하는 마케팅

技法을 그대로 적용하기 어려우므로 醫療機關에서는 마케팅 概念을 導入함에 있어 다음과 같은 醫療機關의 特性들을 考慮하여야 한다.

첫째, 醫療機關은 법적으로 非營利이며 醫療서비스는 공공재적인 성격이 부여되기 때문에 一般 企業보다 社會적인 觀心과 規制의 對象이 되고 있다. 그러므로 醫療서비스 마케팅에서는 社會적인 規範과 倫理를 考慮하여야 한다. 예를 들면 醫療機關에서 廣告의 制限, 의료보험수가의 統制 등과 같은 규제가 醫療機關에서 마케팅 活動을 하는데 제한이 된다.

둘째, 醫療서비스는 고도로 勞動集約的인 特性을 지니고 있다. 다양한 교육배경을 가진 전문인력으로 구성되어 있으며, 免許·資格 保有 人力이 중심이 되고 있다. 특히, 專門職種이 核心的인 役割을 담당하고 있는데, 專門職들의 경우 相對的으로 자율성에 대한 要求가 크고 組織 전체의 目標보다는 전문知識에 의거하여 行動하는 경향이 강하기 때문에 顧客中心의 醫療서비스를 제공하기 위한 조정이나 통합이 어렵다. 그러므로 醫療機關에서 마케팅 活動을 원활히 수행하기 위해서는 構成員, 특히 專門職에 대한 교육을 통하여 이들이 마케팅적인 思考를 갖도록 하는 것이 필요하다.

셋째, 醫療機關은 診療와 敎育, 研究技能 등 다양한 事業目的을 가지고 있다. 또한, 진료에 있어 양질의 醫療서비스를 제공해야 하는 目的과 가능한 效率的으로 서비스를 산출해야 하는 서로 상충되는 目的을 가지고 있어 마케팅 活動에 制限要因이 되고 있다. 그러므로 醫療機關에서 마케팅 活動을 함에 있어 敎育과 研究活動에 대한 배려가 필요하며 또한 顧客欲求를 충족시킬 수 있는 醫療서비스를 제공하기 위하여 效率性和 可用資源에 대한 인식이 필요하다.

넷째, 醫療機關에서 제공되는 醫療서비스는 대인 서비스로서 製品을 생산하는 一般 企業에서와 같이 대량 生産이나 주문생산이 불가능하고, 貯藏을 하거나 기계화 또는 자동화하기가 어렵다. 그러므로 醫療機關의 마케팅 活

動은 製品보다는 서비스 마케팅 概念하에 수행되어야 한다. 그러나 醫療서비스는 특성상 업무수행 過程 중 신속한 判斷과 즉각적인 처리를 要求하는 경우가 많으므로 一般的인 서비스産業의 마케팅 概念을 그대로 導入하기에 제한이 있으며 醫療서비스의 본질적인 特性이 考慮되어야 한다.

3) 醫療서비스 마케팅의 期待效果

마케팅에 대한 여러 가지 편견에도 불구하고 점점 深化되는 競爭環境 속에서 醫療機關은 마케팅 概念을 導入할 수밖에 없는 상황에 처해 있다. 醫療機關에서 마케팅을 통해서 얻을 수 있는 期待效果는 다음과 같다.

첫째, 지역사회 주민에 대한 必要와 欲求를 보다 민감하게 파악하고 인식함으로써 患者와 그들의 目標 市場에 대한 滿足度を 創造할 수 있다. 오늘날 醫療機關간 競爭은 날로 심해지고 있다. 그러나 대부분의 醫療機關들은 이러한 環境變化를 인식하지 못하고 있으며, 인식하고 있다고 하여도 傳統的으로 마케팅 活動을 꺼려왔기 때문에 顧客 위주의 서비스를 어떻게 제공하여야 하며, 어떠한 마케팅 活動을 꺼려왔기 때문에 顧客 위주의 서비스를 어떻게 제공하여야 하며, 어떠한 마케팅 技法이 필요한지에 대해서는 거의 알고 있지 못하다. 이러한 結果는 患者의 낮은 再 訪問 率로 나타나고 있으며 醫療機關 經營에도 影響을 미칠 수 있다. 그러나 마케팅 概念에 立脚하여 顧客의 필요와 欲求를 파악하고 이를 滿足시킴으로써 醫療機關은 成長과 發展을 계속할 수 있을 것이다.

둘째, 醫療機關이 가지는 強點과 弱點을 分析하고, 서비스를 差別化 함으로써 競爭的 優位를 확보할 수 있는 情報를 제공한다. 마케팅은 매력적인 市場幾回를 평가하고, 競爭 優位를 얻을 수 있는 醫療機關의 潛在力을 평가하는데 도움을 준다. 오늘날 醫療機關이 심각한 경영난에 직면하게 된

要因의 하나로 醫療機關 관리자들의 經營意識 不足을 꼽을 수 있다. 企業의 경우 어떤 製品의 收益性이 맞지 않는 경우 그 製品의 생산을 중단하거나 가격을 인상하여 收益性을 확보할 수 있다. 그러나 醫療機關의 경우 제공하는 서비스가 醫療 行爲 하는 特殊性 때문에 企業과는 달리 選擇的으로 醫療서비스를 제공하거나 가격을 조정하는 것이 사실상 불가능하다. 따라서 이러한 제한점을 克服하기 위해서 醫療機關은 그들이 제공하는 서비스 및 이미지를 差別化하고 特性化함으로써 優位를 확보할 수 있을 것이다.

셋째, 모든 사람에게 모든 서비스를 제공하는 것보다 특정 사람에게 보다 전문화된 서비스를 제공함으로써 醫療機關의 效率性を 높일 수 있다. 지금까지 醫療機關은 양적인 側面에서 성장일변도의 經營을 추구하였다. 무조건 많은 診療科目과 病床數 확보에 집중한 나머지 무리하게 醫療機關을 추구하였다. 무조건 많은 診療科目과 病床數 확보에 집중한 나머지 무리하게 醫療機關을 확장하여 危機를 자초하였다. 이는 醫療機關 財政을 압박하는 중요한 要因이 되고 있다. 따라서 마케팅에 입각한 市場細分化和 標的市場을 통하여 우리 醫療機關만이 제공할 수 있는 특화된 醫療서비스를 設定함으로써 經營의 效率性を 높일 수 있을 것이다.

이 외의 마케팅 活動을 통하여 새로운 서비스를 보다 적절하고 신속하게 開發하고 적용할 수 있으며, 서비스 제공시스템을 구축하여 보다 效果的인 方法으로 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 또한 생산적인 價格戰略을 통하여 價格 競爭力을 확보하고, 患者와 醫師, 看護師, 職員의 滿足을 창출할 수 있을 것이다.

4) 病院經營의 새로운 패러다임

病院의 經營環境은 급변하고 있으며 이러한 環境변화는 당분간 지속되리

라는 전망이다. 따라서 病院環境의 변화에 대응하기 위해서는 病院經營의 패러다임도 변화하여야 한다. 앞으로 우리나라 病院에 있어 病院經營 패러다임은 成長中心에서 收益性 中心으로, 양 중심에서 질 중심으로 변화가 要求된다. 특히, 마케팅 側面에서 顧客中心의 病院經營은 市場指向的 病院經營의 사고로 변화가 될 것이다.

(1) 顧客中心의 質 經營

醫療서비스에 있어 質은 보는 觀點에 따라 概念이나 定義가 달라지게 된다. 전통적으로 醫療에 있어 질은 供給者 中心으로 다루어져 왔다. 그러나 최근 消費者운동의 增加와 顧客들의 醫療에 대한 知識과 관심이 증가함에 따라 醫療의 질을 顧客의 입장에서 규정하고 접근하는 경향이 강해지고 있다. 醫療機關에서 질의 문제는 ‘良質의 의료서비스를 하면 좋다’에서 ‘반드시 良質의 의료서비스를 하여야 한다’로 바뀌고 있다. 良質의 의료서비스는 醫療機關이 갖추어야 할 필요 충분조건이 되고 있다. 病院經營에 있어 질 中心의 經營이 이루어져야 하는 이유에는 여러 가지가 있다.

첫째, 顧客이 良質의 醫療을 원하기 때문이다. 顧客들의 醫療에 대한 知識이 증가하고 良質의 醫療에 대한 欲求가 增加하면서 良質의 醫療서비스를 제공하는 醫療機關을 선호하고 있다. 둘째, 사회가 良質의 醫療을 원하고 있기 때문이다. 顧客들의 要求와 함께 政府, 保險者, 社會團體들도 良質의 醫療을 원하고 있으며 이에 따라 醫療의 질에 대한 規制와 評價가 계속 증가하고 있다. 셋째, 病院이 醫療서비스의 질을 통해 競爭力 優位를 확보할 수 있기 때문이다. 病院이 명성이나 규모 등에 의해 競爭力을 갖던 시기는 지나갔다. 서비스의 질로서만 競爭的 優位를 갖게 되었다. 특히 顧客이 원하는 醫療서비스를 제공하여야만 競爭的 優位를 확보할 수 있게 되었

다. 따라서 病院의 생존을 유지하고 사회적인 지지를 確保하기 위해서는 顧客이 要求하는 양질의 醫療서비스를 제공하여야만 한다.

최근 醫療의 질은 構造나 過程에 관한 것뿐만 아니라 結果를 中心으로 평가하는 경향이다. 즉 醫療서비스의 結果에 있어 수월성이 강조되고 있으며, 醫療서비스의 構成要素 側面에서는 技術的인 면뿐만 아니라 親切性, 安樂性을 要求하고 있으며 앞으로는 醫療人과 患者와의 關係, 信賴性 등이 강조될 전망이다.

그러므로 病院의 特性에 따라서 顧客의 欲求를 파악한 후 이러한 欲求를 충족시키려는 질 中心의 經營이 病院에서 강조되어야 한다. 최근 미국에서 시행된 한 研究에 의하면 病院長들이 자신의 업무 중 醫療의 질 향상과 관련된 업무를 가장 중요한 업무로 인식하고 있으며 질 향상과 관련된 업무에 시간을 가장 많이 할애하고 있다는 점은 우리나라 病院에 시사하는 바가 크다고 생각된다(조우현, 1999).

(2) 病院의 市場指向的 經營思考

기존의 마케팅思考가 지니는 취약점을 考慮하여, 박충환 교수와 Zaltman 교수는 마케팅에 대한 하나의 새로운 思考 혹은 接近을 제시하였다. ‘市場指向的 經營思考’가 바로 그것이다. 이는 顧客指向的 思考의 장점을 포함하면서 그 限界 點을 克服하기 위한 하나의 努力이다. 이는 病院이 최종 顧客들과의 원활한 교환을 통하여 그들에게 최상의 價値를 제공해 주기 위하여 市場에서 活動하고 있는 病院내외의 모든 構成要素들간 相互作用을 관리하는 病院의 總體的 努力을 의미한다. 여기서 價値(value)의 인식은 顧客이 받는 提供物에 관련된 모든 惠澤(benefit)과 그와 관련된 費用(cost)을 準據物(비교대상)의 그것과 상호비교하면서 이루어진다. 혜택과 비용에는

경제적인 것은 물론 사회적이거나 심리적인 요소들도 포함된다.

市場指向的 經營思考의 核心은 顧客들을 위한 價値를 極大化하기 위해서는 市場의 다양한 構成要素들이 보다 많은 附加價値를 創出하기 위해 상호 작용할 수 있도록 그들을 效果的으로 관리하고 이용하여야 한다는 것이다. 예컨대, 病院內部에서 마케팅 관리자는 다른 部署와의 相互作用關係를 이해하고 이를 效率的으로 마케팅活動에 반영하도록 관리하여야 한다. 또한 어느 한 製品에 있어서 製品企劃, 價格決定, 그리고 促進活動의 相互作用을 통하여 그 製品의 차별적인 이미지를 創出하여야 한다. 나아가 病院 외부의 다양한 이해관련 집단들의 相互作用 關係와 進行情程을 持續적으로 파악하여야 하고, 그것이 마케팅活動에 效果的으로 影響을 미칠 수 있도록 관리하여야 한다.

다시 말해서, 市場指向的 思考는 病院 외부의 사업이나 이익기회들을 확인하고, 이러한 사업이나 기회에 影響을 주는 다양한 市場 構成要素들이 원만하게 相互作用을 하도록 관리하면서, 외부의 機會에 대하여 적시에 그 리고 精確하게 대응하여 다른 競爭者들보다 顧客들에게 더 큰 價値를 제공하는 經營意識을 의미한다. 그러므로 市場指向的 經營思考는 단순히 마케팅部署 만이 가져야 될 概念이 아니라 病院외의 全 部署와 機關들이 가져야 할 하나의 經營 哲學이 되어야 하는 것이다. 이는 단순히 病院 活動에 있어서 마케팅의 重要性만을 강조하는 것이 아니라 최종사용 顧客들의 價値創出을 위해 企業의 모든 經營 기능들이 그 자원과 努力을 응집시켜야 하며, 이를 위해 모든 구성원들이 市場指向的 思考를 企業의 핵심적인 經營思考로서 갖추고 있어야 함을 의미하는 것이다. 특히 顧客滿足經營 및 마케팅을 단순히 消費者滿足 運動이나 顧客滿足 解消 次元이 아닌 전사적 차원과, 나아가서는 最終顧客과 관련되는 전체 市場構成要素들과의 차원에서 戰略的/實務的으로 연계시키는 經營管理思考의 틀을 의미한다(박충환

외, 1999).

第 3 節 市場指向性에 관한 考察

1. 마케팅 概念과 市場指向性간의 關係

顧客滿足經營이란 現代 마케팅의 철학적 지주인 마케팅概念(marketing concept)이 실체화된 형태라 할 수 있다. 顧客滿足經營의 핵심은 마케팅概念에 입각하여 顧客을 모든 經營活動의 中心으로 삼는 시각을 全社적으로 도입한 것이라 할 수 있다. 따라서 顧客滿足經營을 考察하기 위해서는 우선 마케팅 概念에 대한 이해가 필수적이다. Felton (1959)은 企業 속에 내재화된 마케팅概念을 “企業의 長期的 利益을 극대화한다는 基本的인 目的을 위하여, 다른 機能들과 融合하여 모든 마케팅기능을 統合, 調整하고자 하는 企業의 마음가짐”이라고 定義 내렸으며, McNamara (1972)는 “顧客 지향과 이익지향에 대한 必要性을 全社적으로 받아들이고, 市場의 欲求를 모든 회사의 주요 部署들에게 전달시켜주는 마케팅 役割의 重要性을 인식하는 것에 근거한 企業管理의 哲學”이라고 定義 내리고 있다. 또한 Konopa & Calabro (1971)는 外部顧客指向, 利益目標, 그리고 全社的 노력의 통합이라는 세 가지 構成要素로 마케팅概念을 설명한 바 있다. 이러한 定義들은 공통적으로 마케팅概念이 顧客에 대한 考慮를 중시하고, 협동적인 마케팅活動 (coordinated marketing)을 필요로 하며, 궁극적으로 利益目標(profitability)를 추구한다는 것을 말해 준다.

이와 초기의 마케팅概念에 대한 定義는 그 이후 여러 학자들에 의해 수정, 발전되어 왔다. 우선, 고객중시요소는 顧客의 현재 欲求에 대한 이해는 물론 潛在的 欲求에 대한 이해와(Houston 1986; Kohli & Jaworski

1990) 이들 欲求에 影響을 미치는 競爭者를 포함한(Narver & Slater 1990) 제 시장 관련 要素에 대한 이해로(Kohli & Jaworski 1990) 구체화 되고 확대되었다. 또한 초기 마케팅概念에 포함된 협동적인 마케팅활동 요소는 마케팅내의 통합적 활동에서 비 마케팅 機能과의 統合을 의미하는 全社的 統合 活動으로 확대되었다(Kohli & Jaworski 1990; Narver & Slater 1990; Shapiro 1988; Webster 1988). 끝으로 기존 마케팅 概念의 構成要素인 利益目標는 마케팅 概念 자체보다는 마케팅 概念에 입각한 企業 活動의 結果로 파악되기에 이르렀다(Desphande, Farley & Webster 1993; Houston 1986; Kohli, Jaworski & Kumar 1993; Narver & Slater 1990). 이렇게 發展된 마케팅概念은 최근의 研究에서 市場指向性(market orientation)이란 實證的 概念으로 더욱 구체화되고 있다.

2. 市場指向性 概念

顧客滿足經營을 하는 企業은 마케팅 概念을 실천하는 企業이다. 그렇다면 具體的으로 어떠한 企業이 마케팅 概念을 실천하는 企業이라 할 수 있을까? 이러한 마케팅概念의 ‘實踐(implementation)’에 대한 측정의 문제가 ‘市場指向性’이란 주제로 研究되기 시작하였다(Day & Wensley 1983; Kohli & Jaworski 1990; Kohli, Jaworski & Kumar 1993; Narver & Slater 1990; Jaworski & Kohli 1993; Sigauw, Brown & Widing 1994). 여기서 市場指向性이란 購買者를 위한 높은 價値를 창조하는데 필요한 行動을 效果的이고, 效率的으로 창조하며, 그 結果 企業에게 월등한 成果를 계속해서 제공해주는 일종의 企業文化이다(Narver & Slater 1990).

Narver & Slater (1990), Day & Wensley (1983)는 市場指向性을 顧客指向(customer orientation), 競爭者指向 (competitor orientation)과 部署間

協同(interfunctional coordination)으로 보았으며, 추가로 長期的 觀點(long term focus)과 利益性(profitability)을 의사결정의 기준으로 設定하였다. 이 중에서 顧客指向과 競爭者指向은 目標市場에 있어 購買者와 競爭者에 대한 情報를 획득하고 擴散시키는 活動이라 할 수 있으며, 部署間 協同은 마케팅活動을 수행함에 있어서 企業의 協同된 힘을 발휘하는 부분으로 볼 수 있기 때문에, 위의 研究者들이 접근하고 있는 市場指向性은 市場情報의 획득과 전 組織에의 擴散, 顧客價値의 創造를 위한 部署間 協力 등의 內容을 가진다고 볼 수 있다. 이러한 活動을 통하여 企業은 顧客에게 持續적으로 優秀價値(continuous superior value)를 만들어 낼 수 있으며, 결국은 長期的인 利益(long-term profits)의 극대화를 바랄 수 있는 것이다.

한편 Kohli & Jaworski (1990)는 市場指向的인 企業에서는 첫째, 顧客의 현재와 미래 欲求에 대한 情報는 물론 競爭者를 포함하여 顧客欲求에 影響을 미치는 여러 市場 要素들에 대한 情報가 다양한 部署에서 수집되어지며(intelligence generation), 둘째 이러한 情報가 여러 部署間에 공유되며(intelligence dissemination), 끝으로 이러한 情報를 바탕으로 顧客의 欲求를 충족시킬 수 있는 戰略의 수립과 실행을 위한 全社的인 努力이 이루어진다고 보았다(organization-wide responsiveness). 그들은 또한 市場指向性이 企業의 最高經營者, 組織構造, 部署間 力學關係와 관련된 여러 要素들에 의하여 影響을 받으며, 企業의 市場指向性은 企業의 成果에 肯定的인 影響을 미친다고 주장하였다.

이들의 접근방법은 유사한 점도 존재하지만 많은 부분에서 차이를 가지고 있다. 먼저, 市場指向性에 대한 나버와 슬레이터(Narver & Slater 1990)의 定義는 市場要因에 대한 이해를 顧客과 競爭者에만 국한시켰고 또한, 그러한 이해가 全社的으로 擴大되는 속도가 考慮되지 않았다. 둘째, 콜리와 자워스키의 경우 市場指向性은 情報의 創出, 配分, 反應 등의 차원

으로 이루어진다고 보아서 주로 情報의 利用, 흐름 등에 主眼點을 둔데 비하여, Narver & Slater(1990)의 접근은 市場指向性을 顧客指向, 競爭者指向, 部署間 協同 등으로 보고 있어서, 市場指向의 方向性(顧客을 指向하는가 競爭者를 指向하는가)과 그러한 市場指向性을 위하여 취해야 하는 方法論(部署間 協同)등의 內容을 띄고 있다. 셋째, 나버와 슬레이터가 언급하고 있는 市場指向性 概念의 하나인 部署間 協同은 市場指向性에 影響을 미치는 先行要素로도 이해될 수 있으며(Hunt & Morgan 1995), 콜리와 자워스키는 研究에서는 組織 시스템要素, 부서간 역학관계요소 등의 變數를 市場指向性의 先行變數로 언급하고 있다. 또한 Narver & Slater(1990)는 購買者에게 제공할 우수한 價値를 創出할 수 있는 行動을 조장하는 가장 效果的이고 效率的인 企業文化로써 市場指向性을 概念化시킨 반면에, Kohli & Jaworski (1993)는 마케팅 概念을 수행하는 것으로 市場指向性을 행동적 側面에서 定義하였다. 이하에서는 지금까지의 市場指向性에 관한 대표적인 研究들을 要約하여 소개하고자 한다.

3. Kohli와 Jaworski의 市場指向性 研究

市場指向性에 대한 나버와 슬레이터(Narver & Slater 1990)의 定義는 市場要因에 대한 이해를 顧客과 競爭者에만 국한시켰고, 또한 그러한 이해가 全社的으로 擴大되는 속도가 考慮되지 않는 등의 몇 가지 제한점이 있다. 이에 대한 보완으로 콜리와 자워스키(Kohli & Jaworski 1990)는 市場指向的인 企業에서는 첫째, 顧客의 현재와 미래 欲求에 대한 情報은 물론 競爭者를 포함하여 顧客欲求에 影響을 미치는 여러 市場 要素들에 대한 情報이 다양한 部署에서 수집되어지며, 둘째 이러한 情報이 여러 部署

간에 공유되며, 끝으로 이러한 情報을 바탕으로 顧客의 欲求를 충족시킬 수 있는 戰略의 수립과 실행을 위한 全社的인 努力이 이루어진다고 보았다. 그들은 이러한 세 가지 要素들을 각각 情報創出(intelligence generation), 情報擴散(intelligence dissemination), 全社的反應(organization-wide responsiveness)으로 명명하였다. 그들은 또한 市場指向性이 企業의 最高經營者, 組織構造, 부서간 역학관계와 관련된 여러 要素들에 의하여 影響을 받으며, 企業의 市場指向性은 企業의 成果에 肯定的인 影響을 미친다고 주장하였다.

이러한 市場指向性 모델은 지금까지 開發된 마케팅概念의 실천에 대한 가장 우수한 모델로 볼 수 있으므로, 본 研究에서는 이 모델이 이용되며, 이 모델에서의 그들의 市場指向性 概念을 간략히 소개하면 다음과 같다.

1) Intelligence Generation(市場情報의 創出)

市場指向性的의 첫 번째 단계는 市場情報創出이다. 여기에서 市場情報에는 현재의 顧客欲求 뿐만 아니라 미래의 顧客欲求도 포함되어야 하며, 이러한 顧客들의 欲求와 선호에 影響을 미치는 外部環境 要因이 포함되는 概念이다. 그러므로 企業은 '顧客의 欲求를 찾아서 그것을 充足시킨다'는 전통적인 마케팅概念에서 벗어나 顧客의 欲求를 예측하고 그에 대처할 수 있는 준비를 하여야 하며, 顧客에게 影響을 미치는 政府규제와 사회전반에 걸친 변화 및 경쟁사의 동향 등과 같은 環境要因에 대한 分析을 하여야 한다.

또한 오늘날의 顧客概念은 기존에 고려되어지던 最終消費者와 流通業者 뿐만 아니라 顧客들의 欲求와 선호에 影響을 주는 외생적 요인을 포함하는 市場(market)을 뜻하는 것이므로, 市場情報創出은 단순히 顧客에 대한 調

査에만 의존하는 것이 아니라 많은 보완적인 方法을 사용하여 이루어지게 된다. 즉, 市場情報은 비공식적인 方法(예: 거래파트너와의 비공식적인 토의)은 물론이고 다양한 공식적인 方法을 통해서 創出되며, 그 方法은 顧客과 거래파트너(예: 유통업자)와의 모임과 토론, 판매보고서의 分析, 광범위한 顧客 데이터 베이스의 分析, 顧客態度調査, 試驗市場에서의 販賣員反應 등과 같은 공식적인 市場調査 등을 포함한다.

여기서 중요한 점은 市場情報創出은 전적으로 마케팅 部署만의 책임은 아니라는 것이다. 예를 들어, R&D 엔지니어들은 과학학술회의에 참가하여 情報를 얻을 수 있고, 경영진들은 무역학술지 등을 통해서 産業의 동향을 파악할 수 있는 것이다.

2) Intelligence Dissemination(市場情報의 擴散)

市場情報에 대해 效果的으로 反應하기 위해서는 組織 내 모든 部署의 실질적인 참여가 있어야 한다. 즉, 組織이 市場欲求에 적응하기 위해서는 市場情報가 관련 部署와 組織內 구성원들에게 意思疏通(communication)되고, 전파(dissemination)되며, 때에 따라서는 販賣되기도 하여야 한다는 것이다. 이것이 市場指向性の 두 번째 단계인 회사 내 情報交流이다.

이러한 活動들은 市場情報擴散을 용이하게 하기 위한 뉴스레터의 발행 등을 들 수 있는데, 組織의 指向(direction)은 마케팅관리자들이 다른 部署의 관리자들과 의사소통을 하고 그들을 교육시키는 結果로 나타나는 산물이라는 것이다. 또한 이러한 活動 중에서 마케터의 가장 중요한 役割은 企業 내부 곳곳에 情報를 적절히 전달하는 것이다. 그러나 市場情報가 항상 마케팅 部署에서 다른 部署로 전파되어질 필요는 없다. 그 情報가 어느 部署에서 創出되는가에 따라 반대로 마케팅部署로 전파되어 질 수도 있다.

한편, 市場情報의 회사 내 교류에 대한 강조는 서비스組織에 있어서 수평적인 커뮤니케이션의 役割이 갖는 重要性和 일맥상통한다. 수평적 커뮤니케이션은 전체적인 組織目標達成을 용이하게 할 수 있도록 部署와 구성원들을 조정해 준다. 따라서 수평적 커뮤니케이션은 회사 내 市場情報교류의 한 형태라고 할 수 있다. 市場情報의 效果的인 사내교류는 서로 다른 部署들이 조화된 行動을 할 수 있도록 해주는 共有된 기초를 제공한다는 점에서 매우 중요하다.

3) Intelligence Responsiveness(市場情報에 대한 反應)

市場指向性的의 세 번째 要素는 市場情報에 대한 組織의 全社的 反應이다. 여기서 反應이란 이미 創出되고, 擴散된 市場情報(intelligence)에 대해 취하는 行動을 의미하며, 目標市場의 選擇, 製品/서비스의 디자인, 생산, 분배, 촉진 등의 戰略을 수립하고 실행하는데 市場정보를 적극 考慮함을 말해준다. 한 組織이 市場정보를 創出하고 그것을 内部的으로 擴散시킬 수 있다 하더라도 組織이 最終적으로 市場의 欲求에 反應하지 못한다면 마케팅概念이 실천된 것으로 볼 수 없다. 企業이 市場의 흐름에 效果적으로 反應하기 위해서는 모든 部署들의 참여가 필수적이다. 콜리와 자워스키(Kohli & Jaworski 1990)는 全社的 反應을 다시 반응의 설계와 실행의 두 단계로 나누어 概念化시켰으나, 나중의 實證研究(Jaworski & Kohli 1993)에서는 反應의 設計와 實行의 두 단계에 대한 結果가 동일하게 나타났다.

4. Narver와 Slater의 市場指向性 研究

市場指向性에 대해 기존의 학자들이 모호한 概念만을 제시한 것에 반해 이들은 市場指向性的의 要素들을 도출하여 檢證하고 成果에 대한 테스트를 시행했다. 이들은 企業의 평균이상의 市場成果 達成을 SCA(Sustainable Competitive Advantage)라고 定義하고 販賣者가 顧客을 통해 이 SCA를 達成하고자 한다는 것을 제안한다.

企業이 顧客에게 제공하는 價値는 顧客이 기대하고 있는 것과 실제 제공되고 있다고 인식하는 價値의 차이이며 企業은 顧客의 혜택을 증가시키거나 감소시킬 수 있는 많은 대안들을 가지고 있다. 그러므로 企業은 顧客에게 초과的 價値를 창조하려는 소망을 企業文化로 가지게 되는데 市場指向性이란 이러한 企業의 努力이 長期的으로 계속되어 企業文化로 정착된 것이다. 市場指向的 企業은 持續的으로 SCA의 대안적 方案을 모색함으로써 현재와 미래의 목표 顧客들의 價値創造를 위한 效果的 方法을 찾게 된다고 제시하며, 다음과 같은 3가지의 行動要素와 2가지의 準거요소를 가지고 있다.

1) 顧客指向性

顧客指向性이란 目標顧客에게 持續的으로 우월한 가치(superior value)를 創出하기 위하여 그들에 대한 충분한 이해를 하는 것을 말한다. 顧客指向을 위해서 마케터는 현재뿐만 아니라 시간이 흐르고 市場이 변함에 따라 달라지는 顧客의 가치사슬(value chain)에 대해 완전하게 이해하여야 한다. 또한 마케터는 顧客企業 뿐만 아니라 顧客企業이 상대하는 顧客(2차顧客)에 대한 이해도 있어야 한다. 즉, 마케터는 流通經路의 모든 단계에 있어서

經濟的, 政治的 制約 등에 대한 이해도 있어야 하며, 이러한 包括的인 體系를 통해서만 현재의 顧客과 미래의 潛在顧客이 누구인지를 파악할 수 있다.

2) 競爭者指向性

競爭者指向性이란 企業이 競爭者 혹은 잠재적 競爭者の 단기적, 長期的, 강, 약점을 이해하여 顧客의 현재와 미래 期待 欲求를 滿足시킬 수 있는 技術을 가져야 한다는 것이다. 이와 같은 競爭者를 分析하기 위해서는 현재 및 잠재적 競爭者 分析이 병행되어야 하는데 顧客分析과 마찬가지로 標的顧客들의 현재 欲求 및 미래의 期待欲求를 충족시킬 수 있는 일련의 能力을 포함해야 한다.

3) 部署間 調整

部署間 調整이란 目標顧客을 위해 持續的으로 우월한 價値를 創出하기 위해서는 企業의 資源을 조화롭게 활용해야 한다는 概念이다. 企業은 顧客의 가치사슬상의 모든 단계에서 우월한 價値創出을 위한 機會를 포착할 수 있다. 따라서 顧客을 위한 價値創出은 마케팅기능에만 국한되는 것이 아니라 全社的인 努力을 기울이는데 초점을 두어야만 效果的으로 達成될 수 있는 것이다.

企業 내에 이러한 部署間 調整의 전통이 없는 경우에는 다른 部署들로부터 어느 한 部署가 소외되지 않도록 하기 위해 效果的인 주장이나 리더쉽이 필요하다. 또한, 顧客을 위한 우수한 價値創出에 대한 적절한 보상시스템은 각 部署별로 총체적인 참여를 가능하게 해 준다.

4) 長期的 觀點

위에서 언급한 顧客指向性, 競爭者指向性, 部署間 協同성이 長期的 觀點에 중점을 두어야 한다는 것이다. 競爭에 직면한 企業은 長期的 生存을 위해서 어떤 사업이든지 장기간의 展望이 없을 수는 없다. 競爭者들이 자사에 의해 創出된 購買者價値의 우수성을 모방하지 못하게 하기 위해 企業들은 자사고객의 추가적 價値를 持續적으로 발견하고 수행해야만 하여 이를 위해서는 적절한 技術과 투자가 필요하다. 이와 같이 企業이 長期的 觀點을 가져야 하는 이유는 몇몇 충성스런 顧客이 앞으로도 수년동안 계속해서 수입의 상당부분을 지출할 것이라고 인식하기 때문이다. 즉, 현재의 불만족을 갖는 顧客을 滿足시키고자 하는 것이 단기적인 收益 면에서는 적을지라도 長期的인 收益性은 상당히 높을 것이라고 기대하는 것이다.

5. 市場指向性에 관한 國內研究들

예종석과 윤운락(1995)의 研究에 의하면 市場指向性的 概念的 構造를 Kohli and Jaworski의 見解와 동일하게 규정짓고 이러한 市場指向性이 높은 企業이 事業成果의 향상을 가져올 수 있는지에 대해 확인하기 위하여 財務的 成果와 非 財務的 成果와의 相關關係를 알아보았다.

非 財務的 成果로는 전반적인 顧客滿足度, 製品의 품질, 顧客서비스, 企業이미지를 살펴보고, 財務的 成果로는 자산수익률(ROA), 成長率, 전반적인 企業成果, 新製品 성공률 등을 측정하였는데 測定方法은 주요 競爭者와 비교한 자사의 主觀的 평가를 이용하였다. 研究 分析結果 市場指向性的 척도가 事業活動의 實行, 獲得, 統制, 計劃, 擴散 등의 5가지의 要因으로 분류되었으며 市場情報의 획득에 있어서 非 財務的 成果와 가장 큰 相關關係를

보였다. 이것은 企業이 市場과 관련되는 市場情報를 획득하는데 積極的일 수록 非 財務的 事業成果는 향상됨을 보여준다.

김준환(1994)은 제조기업을 對象으로 Kohli and Jaworski의 見解와 동일한 概念으로 측정하였는데 市場指向性은 企業의 成果에 影響을 미치는 것으로 나타났으며 특히, 主觀的인 成果에 유의한 影響을 미쳤다. 그리고 개인적 特性 要素를 先行變數로 추가하여 研究한 結果, 개인의 特性과 부서간 역학관계도 市場指向性에 밀접한 影響을 미치는 것으로 나타났다. 또한 조절 變數인 環境的 要素를 先行 變數로 하여 측정하였는데 市場의 激變性만이 유의하게 影響을 미치는 것으로 나타났으며 顧客滿足이 강조되는 서비스분야에서 特定産業을 對象으로 研究가 필요하다고 주장하였다.

전인수와 한재용(1994)의 研究에 의하면 市場指向性의 構成要素를 Narver and Slater가 제시하는 것을 사용하여 顧客指向, 競爭指向, 부서간 조정, 장기이익초점을 構成要素로 봤으며 顧客指向, 競爭指向, 부서간 조정 등을 행동적 構成要素로, 장기이익초점을 意思決定要素로 구분하였다. 研究의 모델에 있어서는 行動的 構成要素 세 가지만을 市場指向性이라고 定義하였으며 事業成果에 있어서는 從業員 1인당 생산성이 他 競爭社와 대비하여 成果가 어느 정도나 만족스러운지 측정하였다. 이들은 營業部門 종사자와 管理部門 종사자들에게 있어서 事業成果에 대해 市場指向性을 중요하게 생각하는 정도에 차이가 있을 것이라고 보았다. 研究分析 結果 市場指向性은 戰略經營의 基本 틀에 포함된 環境, 戰略, 市場指向性 構造 중에서 相對的으로 事業成果에 많은 影響을 미치는 것으로 밝혀졌다. 또한 市場指向性의 세 構成 要素 중에서 事業成果와 가장 큰 相關關係가 있다고 생각하는 것은 部署를 막론하고 競爭指向性이라는 結果가 나왔다.

또한 강명애(1995)의 研究에 의하면 市場指向的 企業과 비 市場指向的 企業의 마케팅戰略에 있어서 4P로 분류하여 볼 때, 製品, 促進, 價格, 流通

經路, 戰略 면에서 市場指向的 集團과 非 市場指向的 集團 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 市場指向的 集團과 非 市場指向的 集團 간의 成果-市場占有率, 市場占有率 增加率, 투자수익률-에 있어서 유의한 차이가 나타나는 것이 입증되었다.

한편, 이용기(1996)는 從業員 滿足과 差別化戰略을 市場指向性과 成果간에 媒介變數로 從業員 滿足과 差別化戰略을 研究한 結果 從業員 滿足은 成果에 媒介役割을 하였으나 差別化戰略(低原價戰略, 差別化戰略, 集中化戰略)은 實證的으로 검증되지 않았다.

그리고 이정수(1998)의 研究는 벤처企業을 對象으로 市場指向性과 成果를 研究하여 모두 유의한 影響을 미치는 것으로 나타났으나 조절 變數로 성장 단계를 研究한 結果 先行變數와 成果들이 유의하게 影響을 미치지 않았다

이와 같은 研究들이 있는 반면에 동시에 몇몇 研究들에서는 市場指向性과 企業成果間에 直接的인 正적상관관계가 존재하지 않는다는 研究結果들도 존재한다. 이들 研究들은 이들 두 變數간의 關係는 狀況適合論的 接近方法(contingency framework)으로서 설명되어져야 한다고 주장하고 있다. 예를 들어, Jaworski and Kohli(1993)의 研究에서는 企業成果를 企業의 실제 市場占有率을 이용하여 客觀的으로 측정한 結果變數로 상정하였는데, 研究結果에서 보면 실제로 유의미한 正적관계가 없는 것으로 나왔다.

최근의 研究들에서는 기존에 제조업체들을 中心으로 研究되어온 市場指向性에 관한 研究들이 다른 분야로 확장 적용되어 나타나고 있다. 유동근, 강성단, 이용기(1998)는 서비스 企業의 市場指向性과 成果간의 關係를 보았으며, 이들간의 關係를 서비스 품질과 顧客滿足이 매개한다는 研究結果를 보여주었다. 김재욱, 전광호, 이성근(2001)은 市場指向性에 관한 研究를 유통경로의 상황에 적용하였다. 이들은 또한, 그 동안 제기되어 왔던 市場指向性을 構成하고 있는 각각의 概念들(情報創出, 情報擴散, 全社的 反應)

이 순차적인 因果關係를 형성하여 유통 거래 關係의 成果에 影響을 미치고 있는 것으로 나타났다. 한편, 노전표(1998)는 市場指向性和 成果間の 關係를 횡단적으로 살펴본 기존의 研究를 客觀的 成果指標를 이용한 종단 연구로 확장함으로써 市場指向性和 企業 成果間の 關係가 실제 존재하고 있음을 보다 체계적으로 보여주었다.

第 3 章 研究假說의 設定

第 1 節 病院産業의 市場指向性과 企業 成果間의 關係

顧客滿足經營을 통한 企業의 市場指向性 확보의 努力은 결국 市場指向性이 企業의 成果에 肯定的인 效果를 가져다 준다는 基本 假定을 전제로 한다. 이러한 基本 假定에 대한 實證研究는 최근에야 비로소 이루어지기 시작했으며, 그 研究 結果 또한 일정하게 나타나지 않고 있다.

나버와 슬레이터(Narver & Slater 1990)의 研究에서는 企業成果에 影響을 미치는 要素로 企業의 市場指向性 및 企業의 相對的 規模와 費用, 市場 成長率, 市場 集中率, 進入障壁, 購買者의 힘, 販賣者의 힘, 技術的 變化度 등의 變數를 檢證해 보았다. 그 結果, 市場指向性과 企業의 成果間에는 유의한 關係가 존재함을 알 수 있었다. 그러나 이러한 關係는 비 선형적으로 나타나, 경우에 따라서는 市場指向性이 企業成果에 否定的인 影響도 미치는 것으로 나타났다. 반면, 자워스키와 콜리(Jaworski & Kohli 1993)의 研究에서는 市場指向性이 市場의 激變性, 競爭強度, 技術의 激變性과 같은 조절變數에 關係없이 主觀的으로 측정된 企業成果에 일관되게 影響을 미치는 것이 밝혀졌다. 그러나, 客觀的으로 측정된 市場占有率에는 影響을 미치지 않은 것으로 나타났다. 또한 최근에 日本企業을 對象으로 한 研究에서는, 市場指向性을 많이 내포하는 企業文化를 가지는 企業들이 그렇지 못한 企業들에 비하여 成果 면에서 유리한 것으로 나타나서 市場指向性과 企業의 成果와는 相關關係가 존재함이 밝혀졌다(Desphande et al. 1993).

이와 같이 기존 研究들은 市場指向性이 企業成果에 肯定的인 效果를 어

는 정도 보여주고는 있으나, 企業成果의 측정에 따라 그 效果의 정도가 달리 나타났고, 특히, 조절변수의 影響力에 대한 結果는 研究마다 상이하게 나타났음으로 알 수 있다. 그리고 지금까지의 國內의 研究는 대부분이 製品위주의 市場指向性과 成果에 관한 研究였으며 서비스 분야의 企業에서 實證的인 研究가 미흡하였으며 病院産業에서 밝혀지지 않았다. 또한 앞에서 고찰한바와 같이 韓國의 病院經營의 諸 特性과 經營環境은 市場指向性과 成果에 다른 影響을 미칠 수 있다. 특히, 韓國의 病院産業은 價格에 있어서 政府의 統制, 그리고 다양한 法規와 制度 등으로 마케팅의 제한점이 있으며 病院의 다양한 諸 特性으로 市場指向性과 成果의 關係도 다른 産業과는 다르다는 것이다. 그리고 최근에 病院産業에서 마케팅의 概念이 導入되어 顧客滿足經營이 대두되었으며 病院의 環境이 바뀌어 競爭적인 産業이 되고있다. 따라서, 우리나라 病院産業의 경우에 市場指向性과 成果가 어떻게 나타날 것인지는 實證的으로 檢證하여 市場指向性과 成果間에 關係를 밝혀 이론적인 체계를 보다 보완하여야 한다. 그러한 側面에서 韓國의인 상황 하에서 대표적인 서비스 産業인 病院産業을 對象으로 研究하는 것은 매우 중요한 것이다. 그리고 企業의 市場指向性이 企業成果에 肯定的인 影響을 미치는 것으로 밝히는 것은 현재 顧客滿足 經營體制를 도입하고 있거나 도입하려는 國內의 많은 企業들에게 매우 의미 있는 일이다.

한편 자워스키와 콜리(Jaworski & Kohli 1993)는 企業의 成果 變數로서 조직원 몰입도, 조직원 단체정신, 市場占有率, 그리고 主觀的으로 측정한 成果를 이용하였는데, 본 研究에서는 경쟁병원대비 收益性, 과거 3년 동안 수익추이, 기대대비 전년도 經營成果, 경쟁병원대비 전년도 經營成果, 顧客滿足度, 醫療서비스 품질, 일일 평균 외래 환자수, 외래 환자수 추이정도, 일일평균 입원 환자 수, 입원 환자 수 추이정도 등 다양한 成果變數들을 토대로 하여 市場指向性과 成果間의 關係에 관하여 다음과 같은 假說을

設定하였다.

假說 1. 病院産業에서 病院의 市場指向性이 높을수록 病院의 成果도 높을 것이다.

第 2 節 組織要因이 市場指向性에 미치는 影響

콜리와 자워스키는(Kohli & Jaworski 1990) 市場指向性의 先行要素로서 最高經營者의 市場指向性에 대한 강조와 실패위험을 감수하려는 정도, 部署間의 葛藤 정도와 連繫性, 그리고 組織의 公式化, 中央集中化, 部署化, 報償體系와 같은 組織시스템 特性 등을 들고 있다.

우선, 市場指向性이 고취되기 위해서는 最高管理者들의 役割이 중요하다는 것은 많은 문헌들에서 지적되고 있다. 웨브스터(Webster 1988)는 市場指向性은 最高經營層과 함께 발생하는 것이며 顧客指向的인 價値와 信念들은 주로 最高經營者의 책임이라고 하였다. 펠튼(Felton 1959)은 市場指向性의 가장 중요한 부분은 적정한 마음상태라고 지적하고 指導層, 最高 經營者 층들이 마케팅 指向的인 思考를 갖추어야 한다는 것을 지각할 때에만 企業의 市場指向性은 획득될 수 있다고 주장하였다.

市場指向性에 影響을 미치는 것으로 가정되는 두 번째 要素는 部署間 力學關係이다. 部署間 力學關係는 要求되어지는 反應의 부적합함으로부터 생기는 부서간 긴장이며(Gaski 1984; Raven & Kruglanski 1970), 부서간의 갈등 정도와 부서간의 연계정도에 따라 影響을 받게 된다. 특히, 이러한 部署間 力學 關係는 情報의 創出에는 影響을 미치지 않고, 情報의 分배와 全社的 對應에 影響을 미치는 것으로 인식되고 있다(Kohli & Jaworski

1990).

市場指向性에 影響을 미치는 것으로 가정되는 세 번째 要素는 組織의 構造와 시스템이다. 이 要素는 一般的으로 많이 언급되는 세 가지 構造的인 變數들이라 할 수 있는 公式化(formalization), 集中化(centralization), 部署化(departmentalization)를 의미한다. 기존研究들은 公式化와 集中化정도가 情報활용에 있어서 부(負)적인 關係를 보일 것이라고 주장하고 있다 (Deshpande & Zaltman 1982; Hage & Aiken 1970; Zaltman, Duncan & Holbek 1973). 런드스트롬(Lundstrom 1976)과 레빗(Levitt 1960)은 部署化가 市場情報의 분배와 의사소통에 대한 障礙要因이라고 지적하였다.

시스템要素 중 마지막 變數는 報償體系이다. 이에 대한 研究들(Anderson & Chambers 1985; Jaworski 1988)에서는 從業員의 기여도 측정과 보상시스템이 從業員의 行動形成에 決定的인 役割을 담당할 수 있다고 주장하고 있다. 보상기준이 市場指向성과 관련된 行動을 많이 반영할 수록 組織員들이 市場指向性향상을 위해 더욱 努力하고 싶은 動機附與가 이루어 질 것으로 判斷된다.

본 研究에서는 이들 要因 중 研究가 未洽한 部署化(departmentalization)와 관련된 組織構造와 組織規模와 같은 組織特性들이 市場指向性에 影響을 미치고 있는가를 檢證하고자 한다.

1. 組織構造와 市場指向性간의 關係

먼저, 組織構造와 관련된 變數들로는 集中化, 公式化, 部署化 등을 考慮할 수 있다. Zaltman, Duncan, 그리고 Holbek(1973)의 研究를 보면, 基本的으로 公式化와 中心化는 情報活用과 부적 關係를 나타낸다고 제안하고 있다. 이때, 情報活用은 市場情報에 대한 市場反應에 상응하는 의미로서 해석될

수 있다.

이때, 組織構造가 市場指向性의 세 가지 要素들인 情報創出, 情報擴散, 市場反應 등의 세 가지 要素(Jaworski and Kohli 1993)에 모두 동일한 방식으로 影響을 미치지 않을 수 있다. 市場指向性은 현재 市場상황에 대한 새로운 다른 방식의 무언가를 의미하므로, 일종의 革新的 行動으로 해석될 수 있다(Jaworski and Kohli 1993). Zaltman, Duncan, 그리고 Holbek(1973)는 그들의 研究에서 革新的 行動을 두 단계로 구분하였다. 즉 초기단계(의사결정단계)와 활용단계(의사 결정된 사항의 실행)로 구분하였는데, 市場指向性의 概念에 비추어 보면, 초기단계는 情報創出 및 情報擴散을 지칭하며, 활용단계는 市場反應으로 표현될 수 있을 것이다.

Zaltman, Duncan 그리고 Holbek(1973)은 위에서 언급한 組織構造들이 市場指向性의 각 차원에 상이한 影響을 줄 수 있다고 시사하고 있다. 즉 세 가지 組織構造 變數들의 정도가 커질수록 초기단계인 情報創出 및 情報擴散에는 부정적 影響을 미치지만, 활용단계에는 정적 影響을 미칠 수 있다고 시사하고 있다. Fletcher(1997)는 인력의 전문성 정도는 시스템의 導入과 실행에 있어서 밀접한 관련이 있다고 보았다.

그러나 본 研究에서는 이들 要因 중 部署化(departmentalization)와 관련된 組織構造의 형태를 마케팅 部署化의 존재유무로서 設定하고자 한다. 그 이유로는 서비스企業 특히, 病院組織은 製造業과는 달리 한정된 마케팅 機能을 수행하였으나 최근 病院産業은 顧客志向의인 革新的 組織構造로 변화하고 있기 때문이다. 또한 一般企業에서는 대부분 마케팅 전담부서를 部署化하고 있으나 서비스산업과 病院産業은 매우 미비한 실정이다. 그리고 病院의 마케팅 活動 水準과 財務成果와 유의한 관련성을 가지는 것으로 分析되어 마케팅의 重要性和 아울러 마케팅部署化의 必要性이 주장되었다(한창훈, 김원중 1999).

서비스 상품의 生産과 消費過程에서 일어나는 顧客과 從業員간의 相互作用 關係 및 從業員의 관리 문제는 그 過程이 현장에서 이루어지는 活動이며 顧客과의 直接的인 대면접촉이 발생한다는 점에서 生産이나 人事機能보다는 마케팅 기능의 업무라고 볼 수 있다. 이와 같이 서비스 상품에 대한 顧客의 選擇, 企業의 성공에 影響을 끼치는 모든 活動을 全社的 마케팅 기능(total marketing function)으로 부르기도 한다. 서비스 企業의 각 部署에서 실질적으로 주도적인 라인기능을 수행하는 것이 生産 部署로 기타 인사, 마케팅은 라인 기능보다는 스태프 기능으로서의 役割을 담당하는 것이 보통이다(Lovelock et. al. 1981). 이러한 構造 하에서는 현장 從業員 관리가 生産 部署의 責任, 權限이며 또한 生産 部署가 設備 技術, 人事技能을 統合하여 서비스 生産過程에서 顧客과의 關係를 유지하는 役割을 擔當하고 있다.

그러나 生産指向的인 機能이 支配的인 機能으로 여겨지고 있는 한 서비스 企業의 진정한 顧客指向的 組織이 될 수 없다. 또 從業員 동기가 낮다거나 非協調的이라면 顧客指向的이 될 수 있다. 顧客指向的 組織을 위해서는 顧客欲求를 中心으로 하는 마케팅이 主導的인 役割을 해야 할 것이다. 따라서, 企業의 市場指向性은 마케팅 部署의 유무에 따라 달라질 수 있다고 제안하고자 한다. 즉 마케팅 部署가 있는 경우 市場指向性의 수립 및 실행의 中心役割을 수행할 수 있을 것이다.

假說 2. 組織要因과 市場指向性의 關係

假說 2-1. 病院産業에서 病院組織에 마케팅 관련 部署化는 市場指向性에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

2-1 a. 病院産業에서 病院組織에 마케팅 관련 部署化는 情報

創出에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

2-1 b. 病院産業에서 病院組織에 마케팅 관련 部署化는 情報 擴散에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

2-1 c. 病院産業에서 病院組織에 마케팅 관련 部署化의 情報 利用에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

2. 組織規模와 市場指向性간의 關係

組織構造 이외에 考慮할 수 있는 組織관련 先行變數는 企業의 規模를 들 수 있을 것이다. 企業이 顧客情報를 활용하기 위해서는 시스템 구축이나 전문인력 양성 등에 많은 투자가 이루어져야 하는데 組織의 規模는 이러한 組織의 자금력을 나타내는 指標라 할 수 있다. 박찬욱(1999)은 실제로 DB 마케팅의 수행에 있어 가장 장애가 되는 要因으로 費用을 지적하고 있다는 調查結果(Fletcher and Wright 1995)를 인용하면서 그의 研究를 통해 企業의 規模가 클수록 DB마케팅을 수용할 가능성뿐만 아니라, DB마케팅의 실행수준도 높아진다고 보았다.

전통적으로 産業組織이나 마케팅戰略에 관련된 研究들에서는 企業의 規模에 매우 큰 관심을 가져 왔는데, 그 이유는 企業의 規模가 커짐에 따라 소유하게 되는 자원이점(resource advantage)에 있으며, 자원이점은 競爭시 매우 중요한 變數로서 작용한다. 특히, 이러한 要素는 新製品의 成果에 미치는 影響이 매우 크다(Narver and Slater 1990). 다시 말해 企業의 資源이 많으면 많을수록 해당 企業의 市場 支配力(market power)은 커지며, 結果적으로 新製品의 성공을 이끌어 낼 수 있는 競爭優位를 지니게 된다. 이러한 競爭優位는 部分的으로 革新을 위한 보다 많은 投資를 이끌어 낼 수 있음에 기인한다(Capon et. al. 1992).

組織規模는 一般的으로 組織革新과 正적인 關係를 지닌 것으로 보고되고 있다(Baldrige and Burnham 1975 ; Kimberly and Evannisko 1981). 組織規模와 組織혁신의 連繫性은 組織革新을 決定하는 다른 組織特性들의 影響이 規模에 내포되어 있다는 주장을 통해 설명되기도 한다(Rogers 1995). 예를 들어, 大規模 組織에서는 내부조정과 統制와 관련된 문제가 더 심각할 뿐만 아니라 여유자원을 相對적으로 많이 갖고 있기 때문에 새로운 아이디어의 탐색에 대한 必要性和 력을 갖추고 있어 組織革新이 활발해진다는 것이다.

一般的으로, 組織 規模가 큰 企業의 경우에는 자원이 풍부하여 技術的品質을 向上시킬 수 있다. 市場指向性에 대한 努力 정도가 높을지라도 이러한 企業의 努力이 企業 成果와 直接的으로 연결되기 위해서는 실제 실행으로 옮길 수 있는 企業의 資源이 필요하다고 할 수 있다. 따라서 基本的으로 企業의 資源이 많은 경우 이러한 분야에 대한 投資가 많아 질 것이고, 結果적으로 보다 많은 成果를 내게 될 것이다. 또한 市場指向性에 대한 努力을 可視적으로 具體化시키기 위해서는 이를 실행할 수 있는 資源이 요구된다. 따라서 일반적으로 우리나라 企業의 마케팅 收容도와 適用實態를 보면 規模가 큰 企業일수록 마케팅 收容도와 活性化가 비교적 높은 것으로 調査(한국마케팅 연구원, 2000)되었으며 病院의 경우도 組織의 規模가 클수록 마케팅 活動이 적극적이었다(한창훈, 김원중 1999).

그러나 組織의 特性에 따라 마케팅活動과 市場指向性은 차이가 있을 수 있다고 提案한다. 그 이유로는 우리나라의 病院은 대규모의 病院들은 經營成果가 높으며 安定的이므로 마케팅 活動이 적극적이다. 반면에 中小病院은 經營의 惡化로 閉業이 증가하고 있으며 病院의 數가 많아 매우 경쟁적이라고 할 수 있다(조재국 외, 1997). 따라서 작은 病院의 경우 보다 市場指向的이며 의사결정이 빠르고 顧客欲求에 대한 理解가 높을 수 있다(이유

재, 1999).

그리고 본 研究에서는 組織規模의 指標(indicator)로서 從業員 數와 病床 數로 하였는데 그 이유는 이 尺度가 組織理論과 研究들에 의하면 다른 尺度보다 높은 相關關係를 갖기 때문이라는 점이다(최종태, 1997). 따라서 본 研究에서 病院産業은 組織의 規模가 적을수록 市場指向性이 높을 것이라고 提案한다.

假說 2-2. 病院産業에서 病院 組織의 規模가 적을수록 市場指向性이 클 것이다.

2-2 a. 病院産業에서 病院組織의 規模가 적을수록 情報創出에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

2-2 b. 病院産業에서 病院組織의 規模가 적을수록 情報 擴散에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

2-2 c. 病院産業에서 病院組織의 規模가 적을수록 情報利用에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

第 3 節 環境要因이 市場指向性에 미치는 影響

環境的 要素를 종전의 研究에서는 市場指向성과 成果間의 調節變數로 보았지만 본 研究에서는 市場指向性の 先行變數로 보았다. 市場指向性을 組織文化로 보았을 때, 대부분의 組織文化 研究에서 環境的 要因들을 組織文化의 先行要素로 보고 있으므로 環境的 要因들은 市場指向性の 先行要素로 가정하는 것이 타당하다.

1. 競爭強度와 市場指向性간의 關係

루슈와 래즈니악(Lusch & Laczniak 1987)의 研究에서는 競爭強度가 組織의 成果에 影響을 미치는 先行變數로 다루어졌으며, 자워스키와 콜리도루슈 등의 研究를 市場指向性的 外的影響要因에 관한 研究로 언급하였고, 자신들의 研究에서는 先行變數는 內的 要因들에 국한함을 전제로 하였다. 따라서 競爭強度 등의 變數들이 市場指向성과 成果間에 調節變數로만 작용해야 한다는 것의 當爲性이 약하며, 市場指向性的 先行變數로 設定해 보아서 環境變數의 影響力을 다각적으로 살펴보았다.

강한 競爭은 顧客들의 選擇의 폭을 넓혀주며, 결과적으로 企業은 競爭적인 상황 속에서 企業이 제시하는 대안(제품이나 서비스 등)을 消費者가 選擇하도록 하기 위하여 消費者의 欲求와 선호를 모니터하고 민감하게 反應해야 한다. 그러나, 독점상황 속에서의 組織은 變化하는 顧客의 선호에 맞추기 위하여 企業의 代案들을 수정하는 것과는 상관없이 組織活動을 잘 수행해 나갈 수가 있다. 이것을 바꾸어 말하면, 競爭적인 環境에 있는 産業속의 企業들은 競爭強度가 낮은 産業의 企業들보다 더욱 市場指向的이어야 하는 것이다.

假說 3. 環境要因과 市場指向性的의 關係

假說 3-1. 病院産業의 競爭強度가 클수록, 病院組織의 市場指向性도 클 것이다.

3-1 a. 病院産業에서 競爭強度가 클수록 情報創出에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

3-1 b. 病院産業에서 競爭強度가 클수록 情報擴散에 肯定的인 影響

을 미칠 것이다.

3-1 c. 病院産業에서 競爭強度가 클수록 情報利用에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

2. 市場激變性和 市場指向性간의 關係

市場激變性은 顧客의 선호도가 변화되고 있는 정도이다. 보다 市場環境이 격변하고 있다고 지각하는 組織에서는 顧客들의 변화하는 선호도를 滿足스럽게 전달하기 위하여 자신들의 製品과 서비스를 수정할 可能性이 높다. 반대로, 顧客의 欲求가 많이 변화되고 있지 않는 安定的인 市場狀況에서는 相對的으로 자신들의 기존의 서비스를 변화시킬 可能性이 적다. 그러므로 安定的인 市場狀況에 있는 企業들에 비해 보다 市場이 격변하고 있는 市場狀況에 노출되어 있는 企業의 경우에 市場指向性도 높을 것이다.

市場의 激變性이란, 消費者의 性質과 그들의 기호의 변화를 의미하는 것으로 광범위하게 研究에 이용되는 環境的 激變性의 概念을 더욱 市場에 초점을 맞추어 범위를 한정 한 概念이다. 한 企業이 안정된 선호를 가지는 고정된 規模의 消費者들에게 企業活動을 할 때에, 해당 企業은 주어진 顧客들이 보이는 이미 안정되어 있는 선호에 效果的으로 反應하기 위한 마케팅 믹스 등의 적응 작업이 덜 필요하기 때문에 企業이 市場 情報處理를 할 必要性도 자연히 낮아지게 된다. 반대로 顧客들의 선호가 불안정하다면 시간이 지남에 따라 변화하게 되는 顧客들의 선호에 企業의 活動이 제대로 맞추지 못할 가능성이 커지게 되고, 그 結果 新製品의 結果에도 影響을 줄 가능성이 크기 때문에 企業은 顧客의 변화하는 선호를 따라 가기 위하여 市場情報處理를 잘하는 組織이 되려 할 것이다. 이러한 논리상 市場의 激

變性は 企業の 市場指向性に 影響을 주는 環境要素들 中の 하나이다.

假說 3-2. 病院産業市場의 激變性이 클수록, 病院組織의 市場指向性도 클 것이다.

3-1 a. 病院産業에서 競爭強度가 클수록 情報創出에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

3-1 b. 病院産業에서 競爭強度가 클수록 情報擴散에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

3-1 c. 病院産業에서 競爭強度가 클수록 情報利用에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

第 4 節 서비스 差別化 戰略이 市場指向性に 미치는 影響

市場指向性이란 購買者를 위한 높은 價値를 창조하는데 필요한 行動을 效果的이고, 效率的으로 창조하며, 그 結果 企業에게 월등한 成果를 계속 해서 제공해주는 일종의 企業文化(Narver & Slater 1990)라 할 수 있다. 즉, 市場指向性은 企業의 成果를 增加시키는데 要求되는 競爭優位의 源泉이며 이러한 競爭優位를 達成하는데 있어서 企業의 戰略的 方向은 市場指向性和 같은 마케팅 概念의 實踐行動들에 影響을 줄 것이다.

이용기, 유동근, 그리고 이학식(1996)은 市場指向性和 戰略, 그리고 成果間의 關係를 우리나라 호텔産業을 對象으로 실증해 보았다. 그러나, 戰略이 市場指向性和 成果間의 關係를 媒介하는 役割을 할 것이라 가정하였지만, 단지 部分的으로 지지되는 研究結果가 도출되었다. 具體的으로, 市場指向性은 企業의 成果에 直接的인 影響을 미치지 않았으며, 市場指向性이

높을수록 企業은 差別化 戰略을 구사하는 것으로 나타났지만, 差別化 戰略은 企業의 成果에 아무런 影響도 미치지 않는 것으로 밝혀졌다. 이는 差別化 戰略이 市場指向성과 成果間의 關係를 媒介하는 役割이라고 하는 側面보다 市場指向성에 影響을 주는 先行要因으로 役割을 하는 것으로 생각해 볼 수 있다. 그 이유로는 企業은 目標를 達成하기 위하여 戰略을 수립한다. 따라서, 戰略은 企業의 外部環境(競爭者, 顧客, 供給者)과 企業의 內部環境(經營資源, 核心力量, 組織構造, 企業文化, 리더십)에 影響을 미치기 때문에 戰略에 따라 企業의 文化로서 市場指向성에 影響을 미칠 수 있다고 提案한다. 특히, 企業이 公式的인 프로세스를 통하여 戰略과 企業의 內部環境을 일치시키는 過程이라고 볼 수 있다(장세진, 2002). 즉, 企業이 戰略을 成功的으로 遂行하기 위해서는 그 企業이 선택한 戰略과 그 企業의 文化가 서로 일치하여야 한다.

그러므로 본 研究에서는 다양한 戰略이 市場指向성에 影響을 미치는 것으로 假定하였다. 특히, 다양한 戰略 중 우리나라 病院産業에서는 費用優位 戰略보다는 差別化戰略으로서 서비스전략이 市場指向성에 影響을 미칠 것이다. 즉, 組織의 서비스指向성은 탁월한 서비스를 創出하고 전달하는 서비스제공 行動을 지원하고 보상하고자 하는 組織의 政策, 慣行, 節次 등이 조직 전반적으로 수용되고 있는 정도라고 할 수 있다. 즉, 탁월한 서비스에 대한 組織의 선호도와 같은 組織의 경향으로 考慮될 수 있을 것이다. 따라서 서비스 差別化 戰略水準이 높은 組織은 탁월한 서비스에 戰略的 優位를 두고, 顧客價値 및 滿足, 競爭優位, 成長性 및 收益性 등의 創出에 서비스가 매우 큰 影響을 미친다는 믿음을 서비스 제공 관행에 반영하고 있는 組織을 말한다. 특히, 빠르게 변화하고 있는 市場狀況과 다양한 顧客의 欲求를 충족시키기 위해 서비스差別化 戰略을 이용하는 病院일수록 顧客들을 포함한 市場情報에 대한 관심이 높아 市場指向的인 努力을 많이 할 것이

다. Miller(1988)는 環境의 不確實性에 따라 적합한 戰略類型이 달라진다고 보고 동태적이고 예측이 곤란한 環境아래서는 마케팅 또는 技術革新 差別化 戰略이 적합하기 때문에, 이러한 戰略을 실행하기 위해서는 그만큼 市場에 대하여 持續的인 관심을 갖는 市場指向的인 企業이 되어야만 가능할 것이다.

假說 4. 서비스差別化 戰略과 市場指向性的의 關係

4-1 . 病院産業에서 서비스差別化 戰略의 수준이 높을수록 情報創出에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

4-2 . 病院産業에서 서비스差別化 戰略의 수준이 높을수록 情報擴散에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

4-3 . 病院産業에서 서비스差別化 戰略의 수준이 높을수록 情報利用에 肯定的인 影響을 미칠 것이다.

第 4 章 研究方法

第 1 節 研究 對象 및 方法

본 研究에 사용된 道具는 기존에 開發된 設問紙를 참조하여 研究者가 病院에 적합하게 修整・補完하였다. 研究의 資料蒐集을 위한 標本프레임(sampling frame)은 2002년도 大韓病院協會 全國病院名簿에 등록되어 있는 우리나라의 綜合病院이었다(大韓病院協會, 2002). 현재 顧客滿足經營은 주로 大企業에 의하여 導入되고 있기 때문에, 調査對象은 어느 정도 規模가 있는 病院이라야 한다. 따라서 醫院과 病院級을 제외한 후, 어느 정도의 規模를 가지고 있는 綜合病院들을 본 調査의 標本對象으로 적절하다고 判斷되어 전국 276개 綜合病院을 對象으로 전수조사를 하였다. 設問調査는 각 病院의 病院長 혹은 行政 最高 責任者를 對象으로 실시하였다. 資料蒐集은 基本的인 方法으로서 우편 設問調査를 하였으며 일부 訪問調査와 팩스를 이용하여 명부에 등록된 綜合病院들을 對象으로 應答 對象者들이 자기 기입 식으로 작성하였다.

調査 期間은 2002년 4월 15일부터 6월 15일까지 2회에 걸쳐 調査하였으며 회수된 設問紙는 103개 病院이었으나 非 應答者와 불충분한 資料 16개 病院을 제외한 87개 綜合病院(31.5%)으로 最終分析에 이용하였다

第 2 節 變數의 操作的 定義 및 設問紙 構成

1. 市場指向性 : Jaworski와 Kohli(1993) 논문 수정 인용

마케팅 概念을 근거로 한 企業政策의 樹立과 實行을 市場指向性이라는 概念으로 定義할 수 있음은 이미 언급된바 있다. 그러나 市場指向性은 문헌상과 實務에서 그 개념상의 混沌이 있었다. 네버와 슬레터는 顧客을 충분히 이해하는 顧客志向性, 현재와 미래의 潛在的 競爭者들의 단기적인 강·약점과 장기적인 能力과 戰略에 대하여 이해하는 競爭者指向性, 우월한 價値 創出을 위한 企業資源 活用을 조정하는 부서간 조정 등을 構成要素로서 定義하였다. 이에 자워스키와 콜리(Jaworski와 Kohli, 1993)는 시장지향성은 ‘顧客의 現在 및 未來의 必要와 관련된 市場情報를 組織全般에 걸쳐서 創出하고, 이를 組織내에서 水平的/垂直的으로 擴散시키며, 그리고 그 市場情報에 대해 전 組織이 行動하거나 反應하는 것’이라고 定義하였다.

市場情報의 創出은 顧客, 顧客欲求 및 選好의 變化, 그리고 이들에 影響을 주는 外部要因들에 관한 情報를 募集하고 評價하는 活動이다. 그리고 市場情報의 擴散은 獲得된 市場情報를 기업내 각 부서로 傳達해 이를 共有하는 것이라고 定義 할 수 있다. 企業의 反應은 獲得되고 擴散된 市場情報를 근거로 企業活動을 전개하는 것으로 定義한 것이다.

본 研究에서는 市場指向性の 定義를 후자의 정의로 채택하고자 한다. 그리고 본 연구에서는 市場指向性과 이에 대한 先行變數들에 대한 측정은 자워스키와 콜리(Jaworski 와 Kohli 1993)의 研究에서 사용되었던 測定項目들을 한국어로 번역하여 이용하였다. 그러나 用語나 意味의 正確性を 높이기 위하여 약간의 修正을 가하였다. 또한 이들 測定項目의 尺度는 원래 研究에서는 5점 尺度이었으나, 본 研究에서는 좀 더 정밀한 應答을 유도하려는 目的에서 7점 尺度를 이용하였다. 그런 다음 病院産業에 적합한 용어를 사용하기 위해 5명의 관련 專門家에게 사전테스트를 실시한 結果, 별 문제가 없는 것으로 나타났으며, 질문의 明確性を 위해 약간의 수정만을 가하였다. 본 研究에 사용된 최종 항목은 <부록 2>에 나타나 있다.

끝으로 實證分析에 사용될 각 企業의 市場指向性 값의 산출은 市場指向性 각 차원(情報의 創出, 擴散, 反應)의 항목들에 대한 응답을 이용하여 차원별로 평균값을 구한 후, 3개의 차원별 평균값을 합산하는 방식으로 이루어졌다. 즉, 研究模型에서 이용될 企業의 市場指向性 값의 산출은 市場指向性 각 차원(情報의 創出, 擴散, 反應)의 항목들에 대한 응답을 이용하여 차원별로 각각 평균값을 구한 후, 市場指向性的 研究概念(construct)을 나타내는 測定變數로 이용하였다. 따라서, 市場指向性은 研究 模型에서 情報創出, 情報擴散, 情報反應 이라는 세 개의 測定變數(measurment variable)로 구성되었다.

2. 組織要因

組織要因의 차원은 콜리와 자워스키(Jaworski와 Kohli, 1993)는 集中化, 公式化, 報償시스템으로 구분하였다. 公式化란 規則이 組織의 役割, 權限 關係, 意思 疏通, 規範, 등을 정의하고 있는 정도를 말하며, 集中化란 조직 전반에 걸친 意思決定權限의 委讓 정도와 意思決定 過程에서의 組織構成員에 의한 參與 정도를 말한다. 部署化란 組織의 行動이 分化되고 구획된 부서들의 수로 測定될 수 있다. 마지막으로 기업내 報償시스템이 從業員의 市場指向的 行動을 補償基準에 많이 반영할수록 기업 내 市場指向性은 증대된다. 따라서 지금까지의 연구들은 위에서 언급한 네가지 변수를 측정하였으나 본 연구에서는 部署化를 組織構造로서 마케팅관련 부서 유무로 조작적 정의를 하였다. 또한, 組織構造의 專門化는 組織規模에 영향을 주며 組織規模가 크면 클수록 組織構造의 專門化가 높아진다. 따라서 組織規模 判斷의 指標로서는 從業員 數, 賣出額, 總投資 資本金 등을 들 수 있다. 하지만 組織構造 연구와 관련된 規模判斷의 가장 대표적인

指標은 일반적으로 従業員 數이다. 그러나 病院은 일반적으로 組織規模를 患者數와 베드수로 기준하고 있으므로 組織規模는 患者數와 베드수로 조작적인 정의를 하였다(최종태, 1997).

3. 環境要因

자워스키와 콜리(Jaworski 와 Kohli 1993)는 市場指向的 組織의 構築에 影響을 미치는 環境的 要素로는 크게 技術의 激變性, 市場의 激變性, 市場내 경쟁강도를 들었다.

技術의 激變性이란 제품의 技術的 變化를 의미하는 것으로서 일반적으로 市場이 技術革新에 매우 민감한 경우 즉, 技術革新으로 인해 製品의 壽命週期가 매우 짧은 경우에는 市場指向性的의 상대적인 重要性이 감소하나, 技術의 激變性이 낮고 製品의 壽命週期가 긴 경우에는 市場指向性이 매우 중요하다. 이에 비해 市場의 激變性이란 消費者들의 嗜好의 變化를 의미한다. 消費者들의 嗜好變化가 크고 빈번한 市場에서 企業이 민감하게 反應하기 위해서는 마케팅믹스나 戰略의 빈번한 修整이 불가피하게 된다.

競爭強度란 강한 경쟁은 顧客들의 선택의 폭을 넓혀주며, 결과적으로 企業은 競爭的인 狀況 속에서 企業이 제시하는 代案을 消費者가 선택하도록 하기 위하여 消費者의 要求와 選好를 모니터하고 민감하게 반응해야 한다.

그러나, 본 研究에서는 病院産業의 特性和 環境을 고려하여 環境要因은 技術의 激變性을 제외하고 競爭強度와 市場激變性이 考慮되었으며 競爭強度와 市場激變性은 각각 3개의 복수항목으로 測定되었다. 具體的인 항목은 부록이나 研究 構成概念의 妥當性 分析에 제시되어 있다.

4. 戰略要因

企業의 戰略요인은 마일즈와 스노우(Miles and Snow, 1978)는 방어형과 분석형, 진보형의 戰略 形態를 주장하였으나 포터(Porter, 1980)의 본원적 競爭戰略 類型에서 사용된 要因들이 많이 이용되고 있다. 즉, 原價優位の 戰略, 差別化戰略, 集中化戰略에 의하여 企業은 競爭優位를 갖는다.

본 研究에서는 전술한 研究者들이 戰略類型을 구분하는데 사용한 전략요인들을 이용하였으며, 기본적으로 포터가 구분한 差別化戰略만을 競爭戰略 要因으로 이용한다. 差別化 追求 戰略要因은 상표통합화, 마케팅기법의 혁신, 광고/판매촉진, 홍보, 여행사/항공사 등과의 提携를 통한 강력한 유통망 구성, 市場調査를 통한 市場成長의 豫測(수요예측), 상대적으로 높은 제품/서비스, 가격 추구, 고객 서비스 향상, 신제품/서비스 개발 등 8개 항목으로 하여 각 戰略要因들을 測定하며, 점수의 합계가 높을수록 각 戰略 要因의 추구정도가 높은 것을 의미한다.

본 研究에서 戰略은 다양한 戰略의 형태 중 病院産業은 서비스 産業으로서 무엇보다도 差別化 戰略이 매우 중요하므로 서비스 差別化를 3개 항목으로 測定하였다.

5. 企業成果

成果에 대한 定義는 학자들마다 그 주장이 상이하여 많은 研究者들은 研究 領域別로 성과를 측정하기 위한 指標들을 開發하고자 하였다. 그러나 成果指標들 간에는 서로 상충되는 면이 있기 때문에 일률적으로 成果가 높다, 낮다고 평가하는 것은 무리가 있다. 특히, 韓國의 경우 經營 成果를 측정하는데 있어서 經濟的 指標들은 企業 상호간 會計基準差異 등으로 信賴

性問題가 심각한 실정이다. 더욱이 病院産業은 一般企業과 달리 비영리법인으로서 病院會計에 차이점이 있으며 成果指標도 매우 상이하여 일률적으로 評價하는데는 制限點이 있다.

따라서 본 研究에서는 市場指向性的 成果에 대한 影響力 檢證뿐만 아니라, 市場指向性的 企業에 대한 기여도를 가장 잘 설명해 줄 수 있는 成果變數를 研究하는 것도 의미 있는 것으로 판단되어, 복수의 企業成果 測定變數를 導入하였다. 따라서, 客觀的 成果變數와 主觀的 成果變數 모두를 이용하였고, 從業員에게 미치는 效果도 企業의 成果 側面으로 測定하였다.

그리고 본 研究에서 고려된 成果變數로는 병원계에서 가장 많이 연구 지표로 활용되고 있는 成果指標를 선별하였다. 즉, 競爭 病院대비 收益性, 과거 3년 동안 收益推移, 기대대비 전년도 經營成果, 競爭病院대비 전년도 經營成果, 顧客 滿足度, 醫療서비스 품질, 일일 평균 외래 환자 수, 외래 환자 수 추이정도, 일일평균 입원 환자 수, 입원 환자 수 추이 정도 등이다

第 3 節 資料의 分析方法

본 研究의 目的과 일치하는 方法을 채택하기 위하여 變數, 測定方法, 調査資料의 蒐集對象, 分析의 特性을 考慮하여 資料를 分析하였다.

研究模型의 假說 檢證을 위하여 수집된 資料는 SPSS를 이용하여 分析하였다. 본 研究에서는 먼저 Chronbach's α 값을 이용하여 研究에 사용된 여러 變數들을 構成하는 각 항목들간의 內的 一貫性(internal consistency reliability)을 확인하였다. 그리고 先行變數의 研究 構成 概念의 妥當性 檢證을 위해 要因分析(factor analysis)과 回歸分析(regression analysis)을 이용하여 假說을 檢證하였다.

第 5 章 分析結果

第 1 節 標本の 一般的 特性

應答者の 인구 통계적 特性을 보면 다음과 같다 <표 5-1>.

應答者は 87명중 病院長이 39명(44.8%), 行政管理 責任者는 48명(55.2%)이었으며 연령은 50세-59세가 33명(37.9%), 40세-49세 25명(28.7%), 40세미만 16명(18.4%), 60세 이상은 13명(14.9%)이었다. 또한, 學歷은 대학 및 대학원이 대부분이었다.

醫療機關 근무 년 수는 20년- 29년 29명(33.3%), 10년-19년 24명(27.6%)이었으며 평균 근무 년 수는 19.6년이었다. 또한, 현 病院에서의 근무 년 수는 10년 미만이 42명(48.3%)으로 가장 높았으며 10년-19년 26명(29.9%), 20년 이상은 19명(21.8%)으로 평균 10.8년이었다.

현 職位에서의 근무 년 수는 1년-2년이 36명(41.4%), 3년-4년이 20명(23.0%)으로 가장 높았으며 평균 근무 년 수는 4.3년이었다. 그리고 病院의 所有權은 대부분 갖고 있지 않았다.

病院의 一般的 特性을 分析하면 다음과 같다 <표 5-2>.

病院 소재지는 7대 도시는 51개 病院 (58.6%), 시 지역은 32개 病院 (36.8%), 그리고 군 지역은 4개 病院 (4.6%)이었다. 病院의 設立形態는 學校法人 23개 病院 (26.4%), 財團法人 10개 病院 (11.5%), 醫療法人 24개 病院 (27.6%), 個人 9개 病院 (10.3%), 國公立 13개 病院 (14.9%), 그리고 特殊法人 8개 病院 (9.2%)으로 분포되어 있다.

病院의 소유형태별 분포는 國公立이 27개 病院 (31.0%)이며 私立은 60개 病院 (69.0%)이었다. 病院의 種別形態는 綜合病院이 62개 病院 (71.3%),

3차 醫療機關이 6개 病院 (6.9%), 3차 醫療機關/大學病院이 19개 病院 (21.8%)이었다.

病院의 병상수의 분포는 200베드 미만 9개 病院 (10.3%), 200베드 - 399베드 33개 病院 (37.9%), 400베드 - 599베드 19개 病院 (21.8%), 600베드 - 799베드 13개 病院(14.9%), 800베드 - 999베드 5개 病院 (5.7%), 1000베드 이상 8개 病院 (9.2%)이었다.

病院의 개원기간은 10년 미만이 23개 病院 (26.4%), 11년- 19년은 20개 病院 (23.0%), 20년 - 29년은 22개 病院 (25.3%), 30년 이상은 22개 病院 (25.3%)의 분포를 보여주고 있다.

<表 5-1> 應答者의 人口 統計學的 特性

人口統計的 變數	集團分類	頻度(比率)
職位	병원장	39 (44.8%)
	행정관리 최고책임자	48 (55.2%)
年齡	40세 미만	16 (18.4%)
	40세 ~ 49세	25 (28.7%)
	50세 ~ 59세	33 (37.9%)
	60세 이상	13 (14.9%)
	평균(표준편차)	49.8 (9.5)
學歷	고졸	5 (5.7%)
	대졸	40 (46.0%)
	대학원졸	42 (48.3%)
醫療機關 勤續 年數	10년 미만	15 (17.2%)
	10년 ~ 19년	24 (27.6%)
	20년 ~ 29년	29 (33.3%)
	30년 이상	19 (21.8%)
	평균(표준편차)	19.6 (19.8)
現 病院 勤續 年數	10년 미만	42 (48.3%)
	10년 ~ 19년	26 (29.9%)
	20년 이상	19 (21.8%)
	평균(표준편차)	10.8 (8.5)
現 職位 勤續 年數	1년 ~ 2년	36 (41.4%)
	3년 ~ 4년	20 (23.0%)
	5년 ~ 6년	13 (14.9%)
	7년 ~ 8년	7 (8.0%)
	9년 이상	11 (12.6%)
	평균(표준편차)	4.3 (4.1)
病院 所有權 有無	유	4 (4.6%)
	무	83 (95.4%)

<表 5-2> 病院의 一般的 特性

病院의 一般的 特性 變數	集團分類	頻度(比率)
病院 所在地	7대 도시	51 (58.6%)
	시지역	32 (36.8%)
	군지역	4 (4.6%)
病院 設立形態	학교법인	23 (26.4%)
	재단법인	10 (11.5%)
	의료법인	24 (27.6%)
	개인	9 (10.3%)
	국·공립	13 (14.9%)
	특수법인	8 (9.2%)
病院 所有形態	국공립	27 (31.0%)
	사립	60 (69.0%)
病院 種別形態	종합병원	62 (71.3%)
	3차 의료기관	6 (6.9%)
	3차의료기관/대학병원	19 (21.8%)
病院 病床數	200베드 미만	9 (10.3%)
	200베드 ~ 399베드	33 (37.9%)
	400베드 ~ 599베드	19 (21.8%)
	600베드 ~ 799베드	13 (14.9%)
	800베드 ~ 999베드	5 (5.7%)
	1000베드 이상	8 (9.2%)
	평균(표준편차)	501.1 (373.6)
病院 開院期間	10년 미만	23 (26.4%)
	11년 ~ 19년	20 (23.0%)
	20년 ~ 29년	22 (25.3%)
	30년 이상	22 (25.3%)
	평균(표준편차)	23.2(20.9)

第 2 節 測定變數의 一般的 分析

본 연구의 가설을 검증하기 전에 표본의 측정변수들의 분포를 살펴보았다. 시장지향성, 정보창출, 정보확산, 정보이용, 조직규모, 경쟁강도, 시장격변성의 구성 개념에 대한 측정변수들에 대하여 평균, 표준편차, 분산은 <표5-3> 같다.

<表 5-3> 측정변수의 표준편차와 분산

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
시장지향성	87	2.84	6.78	4.9001	.8098	.656
정보창출	87	2.38	7.00	5.0690	.9013	.812
정보확산	87	1.86	7.00	4.7373	1.0356	1.073
정보이용	87	3.33	6.78	4.8940	.7405	.548
조직규모	87	119.00	3600.00	610.649	594.1102	352967.0
경쟁강도	87	2.67	7.00	5.6628	1.0424	1.087
시장격변성	87	1.50	7.00	4.0000	1.2080	1.459
Valid N (listwise)	87					

第 3 節 研究概念의 信賴度 및 妥當性 檢證

信賴度を測定하는 方法으로는 測定 道具와 方法, 用途에 따라 다양하므로 본 조사에서는 複數의 項目으로 測定된 研究概念들이 얼마나 신뢰할 만한가를 살펴보기 위해 크론바하의 信賴計數를 算出하였다. 그 결과가 <표 5-4>에 나타나 있다. 이 표에 의하면, 最終 模型에서 考慮될 모든 研究

單位들의 信賴度 계수가 0.7 이상을 넘고 있기 때문에, Nunnally(1978)가 제시한 信賴度 수준에 합당하게 나타났다.

<表 5-4> 研究 構成概念의 信賴度 檢證 結果

尺度	最初項目數	最終項目數	알파계수
① 情報創出	8	8	.8421
② 情報擴散	7	7	.8518
③ 情報利用	9	9	.7910
市場指向性(①+②+③) 평균+평균+평균	3	3	.8816
서비스差別化戰略	3	3	.9085
組織構造	명목척도이기 때문에 해당사항 없음		
組織規模	2	2	.7083
競爭強度	3	3	.8274
市場激變性	3	2	.7502

우선, 市場指向性에 관련된 測定項目들의 크론바하 알파 값이 세 가지 차원 모두에서 0.8이상이 되고 있으며, 이들을 각각 단순 평균한 세 차원만을 對象으로 실시했을 때도 0.88을 넘고 있기 때문에 測定상의 信賴度는 상당히 양호한 것으로 나타났다. 나머지 市場指向性の 先行變數들의 信賴度 수준도 모두 만족할 만한 값을 보여주고 있다.

先行變數들의 妥當性檢證을 위해 要因分析을 실시하였으며 요인적재량은 0.4이상이면 유의한 변수로 간주하고 0.5이상이 넘으면 중요한 변수로 하였다. 分析 結果, 研究構成 概念들간의 要因構造가 모두 .775 이상으로 매우

안정적이었다 <표 5-5>.

<表 5-5> 研究 構成概念의 妥當性 檢定 結果

項目 \ 要因	서비스差別化戰略	競爭強度	組織規模	市場激變性
-病院이미지 構築에 努力	.920	.074	.049	.074
-서비스差別化에 努力	.920	-.013	.038	.032
-다양한 서비스內容을 開發	.915	-.112	-.057	-.159
-주위에 新規로 開院하는 수가 增加	-.028	.832	-.053	.047
-病院들간의 서비스品質改善 경쟁치열	-.063	.782	-.041	.070
-같은 지역내 病院의 수가 많음	.048	.775	-.106	-.071
-從業員 數	.031	-.105	.975	-.106
-베드 수	.042	-.098	.971	-.139
-病院利用患者 數의 變動이 심함	.030	-.024	-.113	.889
-過去의 患者와 現在의 患者가 다름	-.060	.063	-.108	.883

第 4 節 研究假說의 檢證

1. 假說檢證 方法

市場指向性의 3가지 次元과 전체적 市場指向性(3가지 차원의 합)의 4가지 개념들간에 相關係數는 <표5-6>과 같으며 市場指向性의 세 차원은 變數간에 關聯性이 매우 강한 相關關係를 갖고 있다. 따라서 전체적 市場指向性을 세 차원의 평균값을 합하여 算出하는 것이 타당하다.

<表 5-6> 市場指向性 關聯 概念들의 相關 關係

	시장지향성	정보의 창출	정보의 확산	전사적 반응
시장지향성	1.0000	.8992**	.9206**	.8725**
정보의 창출		1.0000	.7328**	.6733**
정보의 확산			1.0000	.7230**
전사적 반응				1.0000

** 상관계수가 유의수준 .01에서 유의함.

市場指向性和 先行要因간의 關係를 분석하기 위하여, 먼저 市場指向性的 하위 차원인 情報創出, 情報擴散, 情報利用을 평균하여 계산된 綜合點數 (composite score)를 구하였다. 市場指向性的의 개별 하위 차원과 先行要因들 간의 關係를 분석하기에 앞서, 綜合點數를 이용한 市場指向性和 先行要因 간의 關係를 알아보기 위해 多重回歸分析이 실시되었다.

그리고 先行要因에 대한 獨立變數는 요인부하량(factor loading score)을 분석하여 多衆回歸分析을 하였다.

結果的으로 전반적 市場指向性, 情報創出, 情報擴散, 情報利用을 從屬變數로 한 4개의 回歸分析을 통하여 檢定해 보았다. 回歸分析에 사용된 獨立變數에는 組織構造, 組織規模, 競爭強度, 市場激變性, 서비스 差別化戰略이 포함되었으며, 이들 獨立變數가 우선 企業의 전체적 市場指向性(市場指向性 각 차원별 평균값의 합)과 개별 하위 차원에 미치는 影響이 分析되었다. 여기에서 組織構造는 더미변수(dummy variable)로 처리되었다. 이상의 分析內容을 요약하면 假說檢定은 다음과 같은 回歸分析方程式을 추정해 봄으로써 이루어졌다.

$$Y1(\text{市場指向性}) = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \varepsilon$$

$$Y2(\text{情報創出}) = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \varepsilon$$

$$Y3(\text{情報擴散}) = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \varepsilon$$

$$Y4(\text{情報利用}) = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \varepsilon$$

한편, 假說檢證에 대한 分析을 실시한 후에는 각 獨立變數가 市場指向性에 미치는 주 효과(main effect) 뿐만 아니라 相互作用效果(interaction effect)도 고려하여 살펴보는 것도 의미가 있을 것으로 판단되어 獨立變數들간의 相互作用效果를 탐색적으로 分析하였다.

또한, 病院産業에서의 市場指向性이 病院成果에 미치는 影響을 分析하였다. 본 研究에서 考慮된 病院成果는 경쟁병원대비 수익성, 과거 3년 동안 수익추이, 기대대비 전년도 경영성과, 경쟁병원대비 전년도 경영성과, 경쟁병원대비 고객만족도, 의료서비스 품질, 일일평균 외래환자 수, 외래환자 수 추이정도, 일일평균 입원환자 수, 그리고 입원환자 수 추이정도 등 총 10개이다. 市場指向性이 이들 病院 成果變數에 미치는 影響을 알아보기 위해 10번의 單純回歸分析을 실시하였다.

2. 市場指向性과 成果 假說檢證

病院産業에서 市場指向性이 높을수록 病院의 成果도 높아질 것이라는 研究假說 1을 검증하기 위하여 病院産業에서 市場指向性이 과연 病院 成果에 어느 정도 影響을 주고 있는지 分析하였다. 본 研究에서는 한 두개의 成果 變數만을 고려해서 분석하기보다는 다양한 成果 變數를 가지고 접근하였다.

分析 結果, 病院産業에서 市場指向性이 成果에 미치는 影響은 총 10개 중에서 6개가 통계적으로 유의한 結果를 보여주고 있다. 部分的으로 유의한 結果를 보여주고 있는 結果까지 포함하면 총 7개가 유의한 結果를 보여주고 있다. 전반적인 經營成果와 競爭病院과 비교시 市場指向性이 높을수록 經營成果에 유의적인 正(+)의 效果를 미치는 것으로 나타났으나 일일 平均外來, 入院患者數와 外來患者數 推移 정도는 유의한 影響을 미치지 않

았다. 따라서 장기적인 經營成果와 顧客滿足, 서비스 品質에는 영향을 미치나 단기적인 성과에는 영향이 미치지 않는 것을 알 수 있다. 分析 結果들을 要約하면 <표 5-7>과 같다.

<表 5-7> 市場指向性和 成果의 關係

從屬變數	β	t	P	R^2
競爭病院對比 收益性	.319	3.103	.003	.091
過去 3年 동안 收益推移	.278	2.669	.009	.066
期待對比 前年度 經營成果	.209	1.970	.052	.032
競爭病院對比前年度經營成果	.312	3.029	.003	.087
競爭病院對比 顧客滿足度	.484	5.096	.000	.225
醫療서비스品質	.544	5.980	.000	.288
日日平均 外來患者 數	.098	.911	.365	.002
外來患者 數 推移程度	.124	1.149	.254	.004
日日平均 入院患者 數	-.062	-.577	.566	.008
入院患者 數 推移程度	.272	2.610	.011	.063

3. 先行變數와 市場指向性 假說檢證

組織要因, 環境要因, 戰略要因의 先行變數와 市場指向性은 影響을 미칠 것이라는 假說을 檢證하였다. 우선 綜合點數로 계산된 市場指向性에 미치는 先行要因을 分析한 結果, 가설 2-1 病院産業에서 마케팅 관련 部署化의 유무는 市場指向性에 긍정적인 影響을 미칠 것이라는 組織構造 要因($\beta = .273, P=.004$)은 假說이 지지되었다. 또한 가설 4 病院의 서비스差別化 戰略의 수준이 높을 수록 病院의 市場指向性도 높아질 것이라는 서비스差別

化 戰略 要因($\beta=.628$, $P=.000$)은 市場指向性에 肯定的인 유의한 影響을 미쳤다 <표 5-8>.

<表 5-8> 市場指向性の 先行要因

獨立變數	β	t	P
組織構造	.273	2.964	.004
組織規模	-.124	-1.420	.160
市場激變性	.060	.752	.454
競爭強度	.045	.584	.561
서비스差別化戰略	.628	7.947	.000
R^2	.497		

즉, 과거와는 달리 病院産業에서 동일 상권내에서 病院간의 競爭이 치열해지면서 대 고객 서비스의 질이 중요해졌으며, 이에 따라 病院의 서비스를 差別化 시킬 수 있는 戰略樹立과 努力이 많은 病院일수록 市場指向性인 組織인 것으로 나타났다. 市場指向性은 全社的으로 이루어지는 企業文化이자 실천방안이다. 따라서 이러한 全社的인 努力과 行動은 이를 이끌어줄 수 있는 部署가 필요하며, 그 役割은 마케팅 관련 部署가 적합할 것이다.

그러나, 가설 2-2 病院 組織의 規模가 적을수록 市場指向性이 클 것이라는 組織規模 要因($\beta=-.124$, $P=.160$), 가설 3-1 病院産業의 市場의 競爭強度가 클수록 市場指向性도 클 것이라는 競爭強度 要因($\beta=.045$, $P=.561$), 3-2 病院産業의 激變性이 클수록, 市場指向性도 클 것이라는 市場激變性 要因($\beta=.060$, $P=.454$)은 모두 市場指向性에 유의한 影響을 미치지 않는 것으로 나타났다. 즉, 病院産業에 있어 組織規模는 市場指向性과

直接的인 관련성이 없는 것으로 나타났으며, 病院産業에서의 主要 環境的 變化라 할 수 있는 競爭强度와 市場激變性は 市場指向的 努力에 역시 影響을 미치지 않는 것으로 나타났다.

이번에는 先行要因과 市場指向性的의 하위 次元간의 關係를 分析하였다. 먼저, 市場指向性的의 하위차원인 情報創出과 先行要因간의 關係를 分析한 結果, 가설 2-1 a 病院組織에 마케팅 관련 부서의 유무는 情報創出에 긍정적인 影響을 미칠 것이다라는 組織構造 要因($\beta=.300$, $P=.003$), 가설 4-1 a 서비스差別化 戰略의 수준이 높을 수록 情報創出에 影響을 미칠 것이다라는 서비스差別化 戰略 要因($\beta=.540$, $P=.000$)은 情報創出에 肯定的인 유의한 影響을 미쳤다 <표 5-9>.

<表 5-9> 市場指向性(情報創出)의 先行要因

獨立變數	β	t	P
組織構造	.300	3.065	.003
組織規模	.035	.377	.707
市場激變性	.023	.274	.785
競爭强度	.049	.607	.546
서비스差別化戰略	.540	6.429	.000
R^2	.431		

반면에, 가설 2-2 a 病院 組織의 規模가 적을수록 市場指向性이 클 것이다라는 組織規模 要因($\beta=.035$, $P=.707$), 가설 3-1 a 病院産業의 競爭强度가 클수록, 情報創出도 클 것이다라는 競爭强度 要因($\beta=.049$, $P=.546$), 가설 3-2 a 病院産業의 激變性이 클수록, 情報創出도 클 것이다라는 市場激變性

要因($\beta=.023$, $P=.785$)은 市場指向性和 관련이 없는 것으로 나타났다. 따라서 組織構造와 서비스差別化 戰略이 情報創出에 미치는 影響 역시 앞에서 전반적 市場指向性에 미치는 結果와 동일한 맥락에서 解釋 가능하다고 판단된다.

先行要因과 市場指向性的 하위 차원간의 關係의 두 번째 分析인 市場指向性的 하위 차원인 情報擴散과 先行要因간의 關係를 分析한 結果, 위의 結果들과 마찬가지로 가설 2-1 b 組織構造 要因($\beta=.230$, $P=.029$), 가설 4 b 서비스差別化 戰略 要因($\beta=.544$, $P=.000$)은 유의한 影響이 있었다 <표 5-10>.

<表 5-10> 市場指向性(情報擴散)의 先行要因

獨立變數	β	t	P
組織構造	.230	2.217	.029
組織規模	-.161	-1.636	.106
市場激變性	.124	1.386	.170
競爭強度	.052	.605	.547
서비스差別化戰略	.544	6.125	.000
R^2	.364		

반면에, 가설 2-2 b 組織規模 要因($\beta=-.161$, $P=.106$), 가설 3-1 b 競爭強度 要因($\beta=.052$, $P=.547$), 가설 3-2 b 市場激變性 要因($\beta=.124$, $P=.170$)은 유의한 影響을 미치고 있지 않는 것으로 나타났다. 그러므로 組織構造와 서비스差別化戰略이 情報擴散에 미치는 影響 역시 앞에서 전반적 市場指向

성과 情報創出에 미치는 결과와 동일한 맥락에서 解析 가능하며, 이러한 동일한 分析結果는 각 하위 차원의 平均으로 계산된 市場指向성과 개별 하위 차원간의 關係를 考慮해 볼 때 結果의 信賴性을 더해주고 있다고 볼 수 있다.

마지막으로 先行要因과 市場指向성의 하위 차원인 情報利用간의 關係를 分析한 結果, 가설 2-1 c 組織構造 要因($\beta=.208$, $P=.032$), 2-2 c 組織規模 要因($\beta=-.212$, $P=.022$), 4 c 서비스差別化 戰略 要因($\beta=.623$, $P=.000$)은 情報利用과 통계적으로 肯定的인 유의한 영향이 있었다 <표 5-11>.

<表 5-11> 市場指向性(情報利用)의 先行要因

獨立變數	β	t	P
組織構造	.208	2.178	.032
組織規模	-.212	-2.343	.022
市場激變性	-.001	-.011	.991
競爭強度	.015	.193	.847
서비스差別化戰略	.623	7.615	.000
R^2	.461		

즉, 지금까지 先行變數인 組織構造와 서비스戰略만이 情報創出과 情報擴散에 一貫性있게 영향을 미쳤으나 가설 2-2 c 病院組織의 規模가 적을수록 情報利用에 긍정적인 影響을 미칠 것이다라는 가설이 지지되었다. 그리고 市場激變性 要因($\beta=-.001$, $P=.991$), 競爭強度 要因($\beta=.015$, $P=.847$)은 다른 하위 차원인 情報創出 및 情報擴散과 마찬가지로 市場指向성에 影響을 미치고 있지 않는 것으로 나타났다. 따라서 組織構造와 서비스差別化戰

略이 情報創出에 미치는 影響은 앞에서 전반적 市場指向性, 情報創出, 情報擴散에 미치는 結果와 동일한 맥락에서 解析하면 된다.

그러나 여기에서 市場指向性 및 하위 차원인 情報創出과 情報擴散과는 통계적으로 유의한 關係를 갖고 있지 않았던 組織規模가 情報利用 차원과는 유의한 關聯性을 갖고 있는 것으로 나타났다. 이는 情報利用 次元은 수집된 情報를 全社的으로 신속하게 이용하는 것을 의미하고 있기 때문에, 이러한 情報利用은 組織이 작을 수록 어떤 실행적인 側面에서는 規模가 큰 組織보다 움직임이 빠르다는 점에서 解析 가능하다.

先行要因들간의 相互作用效果가 존재하는지를 탐색적으로 살펴보기 위해 相互作用항을 추가시켜 多重回歸分析을 하였다. 相互作用항에 포함된 變數들은 基本的으로 주 효과에서 고려된 獨立變數들이며, 이들 獨立變數들간에 의미가 있을 수 있겠다고 判斷되는 變數들의 조합을 기초로 하여 相互作用變數를 만들었다. 獨立變數들간의 곱으로 생성된 相互作用항을 多重回歸分析에 투입하여 分析하였다. 分析 結果, 先行變數들간의 相互作用效果는 일부 몇 개가 部分的으로 유의하게 나타난 結果를 제외하고는 전체적으로 존재하지 않는 것으로 나타났다.

먼저 相互作用效果를 考慮하여 市場指向性에 미치는 回歸分析을 실시한 結果 <표 5-12 참조>, 組織構造 要因($\beta=.233$, $P=.026$)과 서비스差別化 戰略 要因($\beta=.541$, $P=.001$)만이 유의하게 나타났다.

따라서, 市場指向性의 先行變數 중 一貫性 있게 유의한 影響을 미치는 변수는 組織構造와 서비스 差別化 戰略要因이 매우 유의한 影響이 있었다.

<表 5-12> 市場指向性의 先行要因: 相互作用 效果

獨立變數	β	t	P
組織構造	.233	2.271	.026
組織規模	-.099	-.883	.380
市場激變性	.082	.613	.542
競爭強度	-.083	-.549	.585
서비스差別化戰略	.541	3.619	.001
組織構造*競爭強度	.143	.906	.368
組織構造*市場激變性	-.017	-.127	.899
組織構造*서비스差別化戰略	.122	.768	.445
組織規模*競爭強度	-.042	-.417	.678
組織規模*市場激變性	-.007	-.067	.947
組織規模*서비스差別化戰略	-.186	-1.738	.086
競爭強度*서비스差別化戰略	-.029	-.292	.771
市場激變性*서비스差別化戰略	.001	.015	.988
R^2	.473		

반면에, 組織規模 要因($\beta=-.099$, $P=.380$), 市場激變性 要因($\beta=.082$, $P=.542$), 競爭強度 要因($\beta=-.083$, $P=.585$), 組織構造*競爭強度 要因($\beta=.143$, $P=.368$), 組織構造*市場激變性 要因($\beta=-.017$, $P=.899$), 組織構造*서비스差別化戰略 要因($\beta=.122$, $P=.445$), 組織規模*競爭強度 要因($\beta=-.042$, $P=.678$), 組織規模*市場激變性 要因($\beta=-.007$, $P=.947$), 組織規模*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.186$, $P=.086$), 競爭強度*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.029$, $P=.771$), 市場激變性*서비스差別化戰略 要因($\beta=.001$, $P=.998$) 모두 유의한

結果를 보여주고 있지 못하다.

그리고, 비록 통계적 유의수준 0.05에는 미치지지는 않지만, 組織規模*서비스差別化 戰略 要因($\beta=-.186$, $P=.086$)은 部分的으로 유의하게 도출되었다. 즉, 組織規模가 적은 組織일수록 市場指向性 수준이 높으며, 이러한 關係는 서비스差別化 戰略 수준이 높은 企業일수록 강해지는 것으로 나타났다.

이번에는 相互作用效果를 考慮하여 市場指向性的 첫 번째 차원인 情報創出을 종속變數를 多重回歸分析을 실시하였다. 分析 結果<표 5-13 참조> 주效果만을 考慮해서 分析했던 것처럼 組織구조 要因($\beta=.280$, $P=.012$)과 서비스差別化戰略 要因($\beta=.488$, $P=.003$)만이 통계적으로 유의하게 情報擴散에 影響을 미치는 것으로 나타났다. 그러나, 組織規模 要因($\beta=.049$, $P=.683$), 市場激變性 要因($\beta=.098$, $P=.496$), 競爭強度 要因($\beta=-.014$, $P=.929$), 組織構造*競爭強度 要因($\beta=.069$, $P=.682$), 組織構造*市場激變性 要因($\beta=-.100$, $P=.477$), 組織構造*서비스差別化戰略 要因($\beta=.050$, $P=.768$), 組織規模*競爭強度 要因($\beta=-.018$, $P=.866$), 組織規模*市場激變性 要因($\beta=-.017$, $P=.876$), 組織規模*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.153$, $P=.183$), 競爭強度*서비스差別化戰略 要因($\beta=.018$, $P=.861$), 市場激變性*서비스差別化戰略 要因($\beta=.045$, $P=.629$)는 市場指向性에 影響을 주지 않는 것으로 나타났다. 이러한 結果는 주 효과만을 考慮했던 回歸分析 結果와 거의 유사하며, 주 효과에서 考慮된 獨立變數들간의 相互作用效果는 주 효과만을 考慮했던 回歸模型에 비해서 추가적으로 價値 있는 설명을 못해주고 있는 것으로 나타났다.

<表 5-13> 市場指向性의 先行要因(情報創出): 相互作用 效果

獨立變數	β	t	P
組織構造	.280	2.562	.012
組織規模	.049	.410	.683
市場激變性	.098	.684	.496
競爭強度	-.014	-.089	.929
서비스差別化戰略	.488	3.063	.003
組織構造*競爭強度	.069	.411	.682
組織構造*市場激變性	-.100	-.715	.477
組織構造*서비스差別化戰略	.050	.296	.768
組織規模*競爭強度	-.018	-.169	.866
組織規模*市場激變性	-.017	-.157	.876
組織規模*서비스差別化戰略	-.153	-1.343	.183
競爭強度*서비스差別化戰略	.018	.175	.861
市場激變性*서비스差別化戰略	.045	.485	.629
R^2	.402		

相互作用항을 포함하여 情報擴散에 미치는 回歸分析을 실시한 結果가 <표 5-14>에 제시되어 있다. 情報創出과 마찬가지로 組織構造 要因($\beta = .200$, $P = .090$), 서비스差別化戰略 要因($\beta = .431$, $P = .013$)만이 유의할 뿐, 組織規模 要因($\beta = -.120$, $P = .291$), 市場激變性 要因($\beta = .217$, $P = .159$), 競爭強度 要因($\beta = -.036$, $P = .837$), 組織構造*競爭強度 要因($\beta = .107$, $P = .552$), 組織構造*市場激變性 要因($\beta = -.122$, $P = .417$), 組織構造*서비스差別化戰略 要因($\beta = .143$, $P = .433$), 組織規模*競爭強度 要因($\beta = -.009$, $P = .937$), 組織規模*

市場激變性 要因($\beta=.010$, $P=.933$), 組織規模*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.133$, $P=.276$), 競爭強度*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.068$, $P=.545$), 市場激變性*서비스差別化戰略 要因($\beta=.075$, $P=.456$)은 유의한 結果를 보여주고 있지 못하다.

<表 5-14> 市場指向性的 先行要因(情報擴散): 相互作用 效果

獨立變數	β	t	P
組織構造	.200	1.718	.090
組織規模	-.120	-1.063	.291
市場激變性	.217	1.422	.159
競爭強度	-.036	-.207	.837
서비스差別化戰略	.431	2.545	.013
組織構造*競爭強度	.107	.597	.552
組織構造*市場激變性	-.122	-.817	.417
組織構造*서비스差別化戰略	.143	.789	.433
組織規模*競爭強度	-.009	-.079	.937
組織規模*市場激變性	.010	.085	.933
組織規模*서비스差別化戰略	-.133	-1.098	.276
競爭強度*서비스差別化戰略	-.068	-.608	.545
市場激變性*서비스差別化戰略	.075	.749	.456
R^2	.322		

相互作用效果를 고려하여 情報利用에 미치는 影響을 分析한 結果가 <표 5-15>에 제시되어 있다. 서비스差別化戰略 要因($\beta=.559$, $P=.000$)과 組織規模*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.227$, $P=.036$) 相互作用항이 통계적으로 유

의한 結果를 보여주고 있다. 規模가 적은 組織일수록 市場指向的인 努力을 많이 하고 있으며, 이러한 關係는 서비스 差別化戰略을 많이 하고 病院일수록 그 강도가 높아지는 것으로 나타났다.

<表 5-15> 市場指向性的의 先行要因(情報利用): 相互作用 效果

獨立變數	β	t	P
組織構造	.146	1.428	.158
組織規模	-.183	-1.645	.104
市場激變性	-.132	-.988	.326
競爭強度	-.192	-1.274	.207
서비스差別化戰略	.559	3.761	.000
組織構造*競爭強度	.224	1.419	.160
組織構造*市場激變性	.214	1.636	.106
組織構造*서비스差別化戰略	.136	.857	.394
組織規模*競爭強度	-.095	-.958	.341
組織規模*市場激變性	-.015	-.142	.887
組織規模*서비스差別化戰略	-.227	-2.137	.036
競爭強度*서비스差別化戰略	-.022	-.219	.827
市場激變性*서비스差別化戰略	-.141	-1.607	.112
R^2	.479		

반면에, 나머지 組織構造 要因($\beta=.146$, $P=.158$), 組織規模 要因($\beta=-.183$, $P=.104$), 市場激變性 要因($\beta=-.132$, $P=.326$), 競爭強度 要因($\beta=-.192$, $P=.207$), 組織構造*競爭強度 要因($\beta=.224$, $P=.160$), 組織構造*市場激變性 要因($\beta=.214$, $P=.106$), 組織構造*서비스差別化戰略 要因($\beta=.136$, $P=.394$), 組織規模*競爭強度 要因($\beta=-.095$, $P=.341$), 組織規模*市場激變性 要因($\beta=-.015$, $P=.887$), 競爭強度*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.022$, $P=.827$), 市場激變性*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.141$, $P=.112$) 모두 유의한 결과를 보여주고 있지 못하다.

4. 假說檢證 및 分析 要約

研究假說에서 제시한 實證分析의 結果를 要約하면 다음과 같다 <표 5-16>.

먼저 市場指向性和 成果의 關係는 市場指向性이 높을수록 10개 항목 중 6 항목이 成果가 높았으며 短期的인 일일 평균 외래환자 수와 일일 입원환자 수 및 외래환자 수 추이에서는 成果에 影響을 미치지 않았다. 또한 市場指向性和 전년도 대비 經營成果는 다소 影響이 있었다.

즉, 市場指向性和 成果의 關係는 長期的인 經營成果와 顧客滿足, 서비스 品質에는 影響을 미쳤으나 短期的인 成果에는 影響이 미치지 않았다.

그리고 先行變數와 市場指向性的 關係는 組織構造 ($\beta=.273$, $P=.004$), 서비스差別化 戰略 ($\beta=.628$, $P=.000$)은 市場指向性和 모두 有意하였다.

또한, 行變數간의 相互作用 效果和 市場指向性은 모두 유의한 結果를 보여주지 못하였으나 組織構造 要因($\beta=.233$, $P=.026$)과 서비스差別化 戰略 要因($\beta=.541$, $P=.001$)만이 유의하게 나타났다. 그리고 다소 有意性을 豫測

할 수 있는 것은 組織規模와 서비스差別化 戰略($\beta=-.186$, $P=.086$)의 相互作用效果이다.

下位 次元 分析에서 相互作用效果는 情報利用에서 서비스差別化戰略 要因($\beta=.559$, $P=.000$)과 組織規模*서비스差別化戰略 要因($\beta=-.227$, $P=.036$)이 통계적으로 有意한 結果를 보여주고 있다.

<表 5-16> 假說 設定 結果의 要約

假設	研究假說 (연구개념간의 경로)	β	P 값	지지유무
假設 1	市場指向性과 成果의 關係			
	市場指向性 → 競爭病院對比 收益性	.319	.003	O
	市場指向性 → 過去3년동안收益推移	.278	.009	O
	市場指向性 → 期待對比前年度經營成果	.209	.052	△
	市場指向性 → 競爭病院對比前年度經營成果	.312	.003	O
	市場指向性 → 競爭病院對比顧客滿足度	.484	.000	O
	市場指向性 → 醫療서비스品質	.544	.000	O
	市場指向性 → 日日平均 外來患者 數	.098	.365	X
	市場指向性 → 外來患者 數 推移程度	.124	.254	X
	市場指向性 → 日日平均 入院患者 數	-.062	.566	X
	市場指向性 → 入院患者 數 推移程度	.272	.011	O
假設 2	組織要因과 市場指向性 關係			
2-1	組織 構造 → 市場指向性	.273	.004	O
2-1 a	組織 構造 → 情報創出	.300	.003	O
2-1 b	組織 構造 → 情報擴散	.230	.029	O
2-1 c	組織 構造 → 情報利用	.208	.032	O
2-2	組織 規模 → 市場指向性	-.124	.160	X
2-2 a	組織 規模 → 情報創出	.035	.707	X
2-2 b	組織 規模 → 情報擴散	-.161	.106	X
2-2 c	組織 規模 → 情報利用	-.212	.022	O
假設 3	環境과 市場指向性 關係			
3-1	競爭 強度 → 市場指向性	.045	.561	X
3-1 a	競爭 強度 → 情報創出	.049	.546	X
3-1 b	競爭 強度 → 情報擴散	.520	.547	X
3-1 c	競爭 強度 → 情報利用	.015	.847	X
3-2	市場 激變性 → 市場指向性	.060	.454	X
3-2 a	市場 激變性 → 情報創出	.023	.785	X
3-2 b	市場 激變性 → 情報擴散	.124	.170	X
3-2 c	市場 激變性 → 情報利用	-.001	.991	X
假設 4	서비스 差別化 戰略 → 市場指向性	.628	.000	O
4-1	서비스 差別化 戰略 → 情報創出	.540	.000	O
4-2	서비스 差別化 戰略 → 情報擴散	.544	.000	O
4-3	서비스 差別化 戰略 → 情報利用	.623	.000	O

第 6 章 結 論

第 1 節 研究結果의 要約

우리나라의 醫療機關 經營環境은 매우 어려운 것으로 인식되고 있으며, 이는 醫療機關의 收益性이 매우 낮기 때문이다.

병원계는 병원의 收益性이 낮은 중요한 외적인 要因을 全般的인 의료보험수가가 낮게 책정되어 原價를 충분히 補償해 주지 못하기 때문에 발생하는 것이라고 보고 있다. 그러나 수가문제는 醫療保險 도입초기부터 제기되어 왔으나 아직 까지도 뚜렷한 해결책이 없는 실정이다. 그러나 外的인 要因 外에 病院의 內部 經營管理體系의 問題點도 經營을 惡化시킨 하나의 要因이라고 볼 수 있다.

오늘날의 企業環境은 ‘패러다임의 변화’라고 불릴 정도로 급격한 變化의 過程을 겪고 있다. 글로벌 競爭의 深化, 規制制度 整備와 構造調整 壓力의 增大, 인터넷의 擴散에 따른 디지털 經濟 등의 環境變化에 대한 對應戰略에 대한 논의가 널리 전개되고 있다. 따라서 病院도 예외가 될 수 없으며 環境變化의 本質을 ‘시장 중심주의의 확대’로 파악하여야 한다.

따라서 競爭에서 勝利하고 높은 經營成果를 유지하는 관건은 이러한 시장 중심주의의 확대에 어떻게 效果的으로 對應하는가에 달려있는 것이다. 즉, 外部環境이 시장 중심주의 확대로 변화하는 만큼 病院組織도 市場指向性을 가지도록 設計되고 管理되어야 한다는 것이다.

특히, 企業 經營者들에게 競爭優位와 維持 및 顧客과의 密接한 關係維持는 중요한 課題이므로 市場指向的 組織이 競爭者들보다 더 나은 成果를

보여 주고 있어 病院産業과 病院의 最高經營者들에게 市場指向性은 示唆하는 바가 매우 크다고 할 수 있다.

따라서 본 研究는 顧客滿足經營의 실체인 企業의 市場指向性이 과연 病院 經營成果에 어떻게 影響을 미치는가를 우선 살펴보고, 만일 그렇다면 어떠한 要因들이 市場指向性을 좌우하는가를 糾明해 보고자 하였다. 이를 위하여 우리나라 綜合病院 87개를 對象으로 設問調査를 실시하여 資料를 分析한 結果, 豫測대로 市場指向性은 企業成果에 肯定的인 影響을 미치며, 市場指向性은 企業의 組織要因, 戰略要因과 關聯된 先行要素에 의하여 決定됨이 밝혀졌다. 이를 要約하면 다음과 같다.

첫째, 우리나라 病院産業 중 顧客滿足經營을 하는 病院 즉, 市場指向性이 높은 病院일 수록 病院의 成果가 높게 나타나는 경향이 있었다. 물론 모든 成果 變數를 測定할 수는 없었으나 市場指向性和 病院 成果 變數들간의 關係에서 成果變數로 選定한 전체 10개의 成果 變數 중에서 7개가 市場指向性에 의해 影響을 받고 있는 것으로 나타났다. 특히, 장기적인 經營成果와 顧客滿足, 서비스 品質에서 유의하였으며 단기적인 成果에는 有意하지 않았다. 따라서 市場指向性은 장기적으로 企業文化로 정착시 成果가 있음을 示唆한다. 한편, 이와 같은 市場指向性和 成果의 研究 結果는 顧客滿足經營이 企業成果에 미치는 肯定的인 效果는 國家간에 상관없이 미국이나 (Jaworski & Kohli 1993), 일본이나(Deshpande et al. 1993) 우리나라에서 공통적으로 나타난다고 볼 수 있으며 産業에 關係없이(제조업과 서비스업) 나타나고 있음을 알 수 있다.

둘째, 病院産業의 市場指向性은 企業의 組織과 關聯된 여러 가지 先行變數에 의하여 影響이 미치는 것으로 밝혀졌다. 우선, 전체적으로 볼 때 기존 研究와 마찬가지로 回歸모델의 설명력(R^2)이 비교적 높게 나타났으며, 組織要因과 戰略要因이 매우 중요한 先行變數로 나타났다.

具體적으로 組織要因중에서는 組織構造가 市場指向性에 影響을 미쳤으며, 이는 마케팅 관련 部署가 존재하는 病院인 경우 市場指向性 수준이 높은 것으로 나타났다. 이는 마케팅 活動과 經營成果와 같이 마케팅 관련 部署化가 있는 경우 市場指向性에 대한 最高經營者들의 관심을 表明하므로 計劃의 樹立과 實行의 中心役割을 遂行할 수 있기 때문이라고 할 수 있다.

또한, 서비스差別化 戰略도 市場指向性에 影響을 미치는 것으로 나타났다. 이는 企業에서 競爭優位를 維持하기 위하여 戰略的 方向이 企業文化인 市場指向性에 影響을 미칠 수 있다는 것을 의미한다.

반면에 環境關聯 變數인 市場激變性和 競爭強度 그리고 組織規模는 市場指向性에 유의한 影響을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그 이유로는 病院産業構造分析에서 病院産業을 分析한 結果, 病院産業의 特性和 經營環境을 들 수 있으며 중소병원들은 보다 競爭的이며 市場指向的이나 대형병원들은 아직도 經營環境에 變化의 速度가 느리고 비 경쟁적이며 비 시장지향적임을 알 수 있다.

마지막으로 전반적 市場指向性 뿐만 市場指向性的 下位要素인 情報創出, 情報擴散, 情報利用을 從屬變數로 하여 個別分析을 실시하였다.

分析結果, 전체적으로 市場指向性的 下位要素와 전반적 市場指向性 分析結果는 거의 동일하게 組織構造와 서비스差別化 戰略만이 市場指向性和 모두 有意하였다. 단, 다른 變數에는 影響을 미치지 않았던 組織規模가 情報利用에 유의한 影響을 미치는 것으로 나타났다. 그것은 假說의 設定과 一致하였는데 이는 중소병원은 經營環境이 어렵고 보다 競爭的임을 알 수 있다. 또한, 작은 組織의 長點은 보다 市場指向的이며 빠른 意思決定과 顧客欲求의 正確한 把握, 相互作用的 마케팅 용이, 내부마케팅 용이, 品質管理가 손쉬움으로 해석된다.

또한, 先行變數間에 相互作用效果和 市場指向性은 모두 有意한 結果를

보여주지 못하였으나 다소 有意性を 豫測 할 수 있는 것은 組織規模와 서비스差別化 戰略의 相互作用 效果(.86)이다. 그리고 下位次元에서 相互作用 效果는 情報利用과 組織規模*서비스差別化戰略 要因이 통계적으로 有意한 結果를 보여 주고 있어 組織規模와 서비스差別化戰略은 市場指向性에 매우 重要하게 影響을 주는 變數였다. 따라서 組織規模가 작은 中小病院들 일수록 서비스차별화를 위하여 情報利用이 높다고 할 수 있다.

第 2 節 研究結果의 示唆點 및 研究의 限界

이상의 研究結果들은 理論的, 實務的으로 여러 가지 示唆點을 제시해 준다. 이론적 側面에서 볼 때 첫째, 본 研究는 病院産業을 對象으로 확장시켜 市場指向性이 企業의 成果를 높여준다는 그 동안의 理論體系에 또 하나의 實證的 證據를 提示해 주고 있다.

또한, 이러한 市場指向性이 企業이 統制할 수 있는 組織關聯 變數와 戰略關聯 變數에 의해 影響을 받고 있음을 새롭게 밝혔다. 한편, 企業成果의 測定變數에 따라 市場指向性的 效果가 다르게 나타난다는 사실은 우선 企業의 成果에 대한 測定方法에 대한 좀더 신중한 選擇이 필요함을 암시하며, 더 나아가 成果變數들에 대한 效果를 媒介하는 過程變數를 導入하여 理論的 모델을 개선할 必要性이 있는 것을 말해 준다.

그리고 본 研究 論文의 結果는 우리나라 病院産業 最高 經營管理者들에게 매우 重要的 實務的 示唆點을 제시해 준다. 우선 市場指向性이 病院의 成果에 肯定的 影響을 미친다는 것을 보여줌으로써 현재 우리나라 病院들의 어려운 經營課題와 問題點에 대한 解決策을 提示하였다는 것이다. 즉, 企業內部에 ‘市場原理’를 導入해야 함을 의미하며 향후 ‘어떻게’ 病院을 市場指

向性を 갖도록 하는가 하는 새로운 課題를 提示하였다(데이, 1999).

특히, 최근 國內病院은 경영악화로 倒産率이 매년 증가하고 있으며, 2002 년도는 10%가 超過 할 것으로 예상하고 있다. 倒産 사유별로 보면 84개 병원 중 중소병원이 80개 병원으로 경영부진 30개, 醫院轉換이 28개 병원 이었다. 따라서 中小病院은 더욱 市場指向的이어야 함을 강조하고 있으며 大型病院과 大學病院도 이제는 예외가 될 수 없다는 것이다.

따라서, 醫療機關들은 市場 開放에 대한 對應方案 마련에 고심하고 있으나, 이에 대한 代案으로 모든 病院들은 더욱더 市場指向的이어야 한다는 것이다.

물론, 현재 病院들이 推進하고 있는 顧客滿足經營과 서비스品質 改善이 競爭優位를 持續적으로 確保하기 위한 올바른 經營革新方向임을 입증해 준다. 그리고 市場指向性を 위해서는 市場情報를 積極적으로 創出하고, 組織 내에 擴散하며, 이에 대해 全 病院 組織員이 積極적으로 反應해야 한다. 따라서 各 病院들은 자신의 市場指向性 정도를 위의 세 가지 차원별로 測定 해 보고, 이중 취약한 부분을 改善하기 위한 적절한 措置를 취해야 할 것이다.

그러나 본 研究는 다음과 같은 研究의 限界點을 지니고 있다.

본 研究를 진행하면서 발생한 限界點은 먼저 標本の 制約을 들 수 있다. 본 研究의 結果를 一般化하기 위해서는 다양한 醫療機關을(예, 國立과 私立, 設立主體, 專門經營인 體制와 病院所有有無, 地域, 病床數 등) 망라한 標本이 필요함에도 불구하고 全國的이며 最高 責任者들을 對象으로 하였기 때문에 資料蒐集의 어려움으로 인해 그렇지 못했다. 앞으로의 研究에서는 좀더 包括的인 醫療機關을 對象으로 하는 研究가 필요하다 하겠다.

둘째, 市場指向性은 단기간에 의해 成果를 향상시킬 수 없다. 즉, 市場指向性에 대한 持續적인 努力이 있어야 만이 가능하다. 따라서, 市場指向性이

시간에 따라 어떻게 變化하고, 그러한 變化가 成果에 어떠한 影響을 미치는지를 살펴볼 필요가 있다.

특히, 市場指向性的의 核心要素는 外部 中心的인 文化, 뚜렷한 組織 力量, 彈力的 組織構造의 세 가지를 具體的으로 計劃하고 實行하면서 節次와 가이드라인을 提示하면서 持續的, 長期的, 全社的으로 노력 할 때 消費者에게 높은 價値를 創造하고 그 결과 病院에게 월등한 成果를 提供하게 되는 것이다.

셋째, 본 研究에서는 病院産業만을 對象으로 살펴보았다. 따라서 도출된 結果가 一般化되기 위해서는 다른 産業에서도 檢證될 필요가 있다. 따라서, 본 研究의 結果와 다른 産業을 對象으로 실시된 結果를 比較하면서 그 類似性和 差異點를 살펴보고, 그 理由가 무엇인지를 追跡하여 研究하는 것은 매우 의미 있는 것이라 판단된다.

그리고 未來 研究方向을 提示하면 다음과 같다.

첫째, 市場指向性和 經營成果의 關係에 있어서 影響을 미치는 先行要因에 대한 연구가 綜合的으로 이루어지는 것이 바람직하다.

둘째, 病院經營成果에 대한 指標는 매우 다양하다. 따라서 Kaplan의 성과기록표 접근에 의해 醫療機關의 均衡的 成果記錄表를 參考하여 財務的 觀點, 顧客의 觀點, 內部的 觀點, 革新 및 學習觀點을 이용하여 市場指向性과의 關係를 分析하는 것이 바람직하다(전기홍, 2000).

셋째, 市場指向性和 先行變數간에 關係와 成果간의 關係를 橫斷面的으로 分析하였다는 점이다. 따라서 향후의 研究는 市場指向性은 단기적으로 나타나기보다는 連續的인 因果關係로 볼 수 있으며 시간적으로 先後關係가 있다. 이러한 점을 감안하여 縱斷的인 研究가 있어야 할 것이다.

넷째, 市場指向性和 成果간에 있어서 調節 役割을 할 수 있는 調節變數와 새로운 先行變數가 고려되어 分析되어야 할 것이다.

<부록 1> 參考文獻

- 강명애(1995), “시장지향 기업과 비 시장지향 기업의 마케팅 전략에 대한 비교연구”, 부산대학교 대학원 경영학과 석사학위 논문.
- 김인수(1995), “기업의 흡수능력과 국제경쟁력 : 조직이론에 비춰 본 거시 경제 진단” 경영학연구, 제24권 제1호, pp.1-27.
- 김준환(1994), “우리나라 제조기업의 시장지향성 측정에 관한 실증적 연구”, 고려대 대학원, 박사학위논문.
- 남은우(2000), 「병원관리」 신광출판사, pp.12-13.
- 대한병원협회(2002), 전국병원명부.
- 데이, 삼성전자 글로벌 마케팅연구소 譯(1999), 『시장 지향적 기업만이 살아남는다』, 위즈덤 하우스, pp.19-47.
- 박충환, 오세조(1999), 「시장지향적 마케팅관리」 박영사, pp.7-12.
- 유승훈(1995), “전략경영과 수출성과에 관한 연구,” 국제경영연구 6호, pp.51-84.
- 예종석, 윤운락(1996), “시장지향성이 사업성과에 미치는 영향” 마케팅 연구, 제11권 제2호, pp.1-21.
- 오종석, 조영복, 정동섭(2001), “경영사례연구”, 학현사, pp.136-137.
- _____, “경영사례연구”, 학현사, pp.145-148.
- 이용기, 유동근, 이학식(1996), “시장지향성: 선행요인, 매개요인, 그리고 성과간의 구조적 관계,” 마케팅 연구, 제11권 제 2호, pp.266-181.
- 이용기(1996), “호텔기업의 시장지향성 : 영향요인과 성과의 구조적 관계” 세종대학교 대학원, 박사학위논문.
- 이유재(1994), “상호작용 효과를 포함한 다중회귀분석에서 주 효과의 검증에 대한 연구”, 경영학연구, 제23권 제4호, pp.183-210.

- 이유재(1999), 『서비스 마케팅』, 학현사, p.435.
- 이장우, 대니밀러, 우성진, 손종환 (1993), “전략-환경 적합과 기업성과: 신 기술 및 전통적 기술배경 아래에서의 상관관계,” 경영학연구, 제23권, 제1호 pp.149-172.
- 이정수(1998), “한국벤처기업의 시장지향성과 성과에 관한 연구”, 동국대학교 대학원, 박사학위논문.
- 이학식, 김영, 이용기(1997), “시장지향성과 성과: 직원만족, 고객만족 및 기업 이미지의 매개적 역할, 경영학연구, 제27권 제1호, pp.157-184.
- 장세진(2002), 『경영전략』, 박영사, pp.219-221.
- 전기홍(2000), 「균형적 성과기록표」, 『2000년도 추계학술대회 연수교재』 한국병원경영학회, pp.4-17.
- 전인수, 한재용(1994), “시장지향성이 사업성과에 미치는 영향에 관한 연구,” 마케팅연구, 제 9권 제1호, pp.75-92.
- 정기선(1990), “병원연구,” 서울대학교병원부설 병원연구소, 통권 제16호, pp.2-3.
- 조우현(1999), “21세기 병원경영의 기본전략,” 제 15차 병원관리 종합학술 대회연제집, 대한병원협회, pp.45-59.
- _____, “21세기 병원경영의 기본전략”, 제 15차 병원관리종합학술 대회연제집, 대한병원협회, pp.46-48.
- _____, “21세기 병원경영의 기본전략”, 제 15차 병원관리종합학술 대회연제집, 대한병원협회, pp.45-59.
- 조우현, 이선희, 이해중, 전기홍(1999), 「의료서비스마케팅」, 퇴설당, pp.17-18.
- _____, 「의료서비스마케팅」 퇴설당, pp.80-100.
- _____, 「의료서비스마케팅」, 퇴설당, pp.16-20.

- 조재국, 이견직, 박영택, 이상호(1997), “의료기관의 경영실태와 정책과제”, 한국보건사회연구원, p.34.
- 최종태(1997), 『현대조직론』, 경세원, pp.222-223.
- 한창훈, 김원중(1999), “우리나라 병원의 마케팅 활동 수준과 재무성과”, 한국병원경영학회지, 한국병원경영학회, 제4권 제2호.
- _____, “우리나라 병원의 마케팅 활동 수준과 재무성과” 한국병원경영학회지, 한국병원경영학회, 제4권 제2호.
- Aaker, David A. (1988), *Strategic Market Management*, 2nd ed. New York :John Wiley & Sons, Inc.
- Abbey, A. and J.W. Dickson (1993), “R&D Work Climate and Innovation in Semiconductors,” *Academy of Management Journal*, Vol.26 (February), pp.362-368.
- Anderson, Paul and Terry Chambers (1985), “A Reward/Masurement Model of Organizational Buying Behavior,” Vol.49 (spring), pp.7-23.
- Baldrige, J. V. and R. A. Burnham (1975), “Organizational innovation, Individual, Organizational, and Environmental Impacts,” *Administration Science Quarterly*, Vol.20 (July), pp. 165-176.
- Bigoness, W.J. and W.D. Perreault (1981), “A Conceptual Paradigm and Approach for the Study of Innovation,” *Academy of Management Journal*, Vol.24 (April), pp.68-82.
- Day, George S. and Robin Wensly (1988), “Assessing Advantage: A Framework for Diagnosing Competitive Superiority,” *Journal of Marketing*, Vol.52 (April), pp.1-20.
- Deshpande, Robit and Gerald Zaltman (1982), “Factors Affecting the Use of Market Research Information: A Path Analysis,” *Journal of*

- Marketing Research*, Vol.19 (February), pp.14-31.
- _____, John Farley and Frederick Webster (1993), "Corporate Culture, Customer Orientation, and Innovativeness in Japanese Firms: A Quadrant Analysis," *Journal of Marketing*, Vol.57 (January), pp.23-37.
- Felton, Arthur P. (1959), "Making the Marketing Concept Work," *Harvard Business Review*, Vol.37 (July-August), pp.55-65.
- Hage, Jerald and Michael Aiken, (1970), *Social Change in Complex Organizations*, New York: Random House.
- Houston, Franklin S. (1986), "The Marketing Concept: What It Is and What It Is Not," *Journal of Marketing*, Vol.50 (April), pp.7-81.
- Jaworski, Bernard J. (1988), "Toward a Theory of Marketing Control: Environmental Control Types, and Consequences," *Journal Of Marketing*, Vol.52 (July), pp.23-29.
- _____, and Ajay K. Kohli (1993), "Market Orientation : Antecedents and Consequences," *Journal Of Marketing*, Vol.57 (July), pp.77-467.
- Kohli, Ajay K. and Jaworski Bernard J. (1990), "Market Orientation: The Construct, Research Propositions, and Managerial Implications," *Journal of Marketing*, Vol.54 (April), pp.1-18.
- _____, _____, Ajith Kumar (1993), "MARKOR: A Measure of Market Orientation," *Journal Of Marketing Research*, Vol.30 (November), pp.77-467.
- Konopa, L. J. And P. J. Calabro (1971), "Adoption of The Marketing Concept by Large Northeastern Ohio Manufacturers," Akron

- Business and Economic Review, Vol.2 (Spring), pp.9-13.
- Kotler, P. Clarke R (1987), "Marketing for Health Organization", perntice Hall.
- Kumar Nirmalya, Stern Louis W., and "Achrol Ravi S. (1992), "Assessing Reseller Performance From The Perspective Of The Supplier," Vol.24 (November), Journal Of Marketing Research, p. 24
- Levitt, Theodore (1960), "Marketing Myopia," *Havard Business Review*, Vol.38 (July-August), pp.24-47.
- Lundstrom, William J. (1976). "The Marketing Concept: The Ultimate in Bait and Swich," *Marquette Business Review*, Vol.20 (Fall), pp.30-214.
- McNamara, Carlton P. (1972), "The Present Status of The Marketing Concept," *Journal of Marketing*, Vol.36 (Jan), pp. 7-50.
- Miller, D. (1991). "Relating Porter's Business Strategies to Environment and Structure: Analysis and Performance Implications," *Academy of Management Journal*, Vol.31 (March), pp.280-308.
- Mita, Sujana (1985), "Consumer Knowledge: Effects on Evaluation Strategies Mediating Consumer Judgement," *Journal of Consumer Research*, Vol.12 (December), pp.31-46.
- Moorman, Christine and Anne S. Miner (1997), "The Impact of Organizational Memory on New Product Performance and Creativity," *Journal of Marketing Research*, Vol.36 (April), pp.91-106.
- Miniard, P.W., D. Sirdesmilck, and D.E. Innis (1992), "Perceptual Persuasion and Brand Choice", *Journal of Consumer Research*, Vol.19(November), pp. 226-239.

- Narver, John C. & Stanley F. Slater (1990)," The Effect of A Market Orientation on Business Profitability," *Journal of Marketing*, Vol.54 (October), pp.20-35.
- Nunnally, Jum C. (1978), *Psychometric Theory*, 2nd, New York: Mcgraw-Hill Book Company
- Peter, T.A. and R.H. Waterman (1982), *In Search of Excellence*, New York : Hapre and Row, pp.19-25.
- Philips, Lynn W. (1981), "Assessing Measurement Error in Key Information Reports: a Methodological Note on Organizational Analysis in Marketing," *Journal of Marketing Research*, Vol.18 (November), pp.395-415.
- Poter, M.E. (1980), *Competitive Strategy*, New York : Free Press,1980.
- Miles, R. and C. Snow, *Organizational Strategy, Structure and Process*, New York : McGrawHill, 1978.
- Shapiro, Benson P. (1988), "What The Hell Is 'Market-Oriented'?" *Havard Business Review*, Vol.66 (November-December), pp.58-339.
- Siguaw, Judy A., Gene Brown, and Robert E. Widing II (1994), "The Influence of The Market Orientation of The Firm on Salesforce Behavior and Attitudes," *Journal of Marketing Research*, Vol.31 (Feb), pp.16-106.
- Slater, Stanley F. and John C. Narver (1994), "Does Competitive Environment Moderate The Market Orientation-Performance Relationship?," *Journal of Marketing*, Vol.58 (Feb), pp.46-55.
- Mita, Sujana (1985), "Consumer Knowledge: Effects on Evaluation Strategies Mediating Consumer Judgement," *Journal of Consumer*

- Research, Vol.12 (December), pp.31-46.
- Walker, Orville C. Jr. and Robert W. Ruekert, "Marketing's Role in the Implementation of Business Strategies: A Critical Review and Conceptual Framework," *Journal of Marketing*, Vol.51 (July 1987), pp.15-33.
- Webster, Frederick E., Jr. (1988), "Rediscovering the Marketing Concept," *Business Horizons*, Vol.31 (May-June), pp.29-39.
- Wesley M. Cohen and Daniel A. Levinthal (1990), "Absorptive Capacity : A New Perspective on Learning and Innovation", *Administrative Science Quarterly*, Vol.35 (January), pp.128-152.
- Zaltman, Gerald (1965), *Marketing: Contribution from the Behavioral Sciences*. New York: Harcourt, Brace & World, Inc.
- _____, Robert Duncan, and Jonny Holbek (1973), *Innovations and Organizations*. New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Zeithaml, Valarie A., Leonard L. Berry, and A. Parasuraman (1988), "Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality," *Journal of Marketing*, Vol.52 (April), pp.35-48.

<부록 2> 연구개념을 위한 구체적 측정항목

시장정보의 창출

1. 소비자들과 만남의 자리를 자주 마련하는 정도
2. 자체적인 시장조사
3. 소비자들의 제품선호를 빠르게 감지
4. 제품, 서비스들의 질을 측정하기 위한 정기적 조사
5. 판매업자 및 유통업자에 대한 조사
6. 산업정보를 적극적 수집
7. 산업내에서의 기본적인 변화를 감지하는 속도
8. 사업환경의 변화가 소비자에게 미칠 것 같은 효과를 정기적으로 점검
9. 경쟁자들의 행동에 대하여 비교적 많이 알고자 하는 노력
10. 경쟁기업의 변화를 신속하게 알아내는 정도

시장정보의 확산

1. 경쟁자들의 전략 등에 대하여 많은 비공식적인 대화를 갖는 정도
2. 시장흐름과 변화 방향등에 대하여 부서간 모임을 갖는 정도
3. 소비자의 미래욕구들에 대하여 부서간 토론하는 정도
4. 소비자들에 관한 정보를 알려주는 문서들이 기업 내에 정기적으로 배포
5. 주요고객이나 시장에 관한 정보를 전 부서에 전달되는 속도
6. 고객만족에 대한 자료가 모든 직위의 사람들에게 전파되는 정도
7. 경쟁자에 대한 정보가 필요한 부서에 전달되는 속도

전사적 반응

1. 신제품개발 과정에서 시장 세분화의 원칙을 지키는 정도
2. 제품개발노력이 소비자들의 욕구와 일치하고 있는지를 확인하기 위한 정기적 체크
3. 사업환경의 변화들에 대한 대응계획을 위해 부서들이 정기적으로 모이는 정도
4. 비중 있는 경쟁자의 특별한 행동시 즉각적인 대응
5. 다른 부서들간의 행동이 조화되는 정도
6. 고객의 불평 및 불만에 민감한 정도
7. 경쟁자의 가격구조 변화시 신속하게 반응하는 정도
8. 소비자의 불만족 발견시, 즉시 수정을 위한 행동에 들어가는 정도
9. 소비자가 제품/서비스가 개선되기를 원하는 경우, 관련 부서들이 협력하여 개선
10. 경쟁자에 취해지는 대응전략들이 많은 정보들에 근거한 합리적인 의사결정

조직 구조

마케팅 부서 유무(직원수)

조직 규모

종업원 수, 배드 수

경쟁 강도

1. 우리 사업분야에서의 경쟁은 매우 격렬하다
2. 우리 사업분야에서는 판촉전쟁이 많이 벌어진다
3. 우리 사업분야에서는, 경쟁자의 행동에 대해서 다른 경쟁자가 즉시 대응한다

4. 가격경쟁은 우리 사업 분야내에서 보편화되어 있다
5. 경쟁자의 새로운 움직임에 대하여 거의 매일 들을 수 있다
6. 우리의 경쟁자들은 비교적 약하다

시장의 격변성

1. 병원을 이용하는 환자 수의 변동이 심하다
2. 과거의 환자와 현재의 환자에 차이가 있다

서비스 차별화 전략

1. 병원 이미지 구축에 많은 노력을 하고 있다
2. 병원 서비스 차별화에 많은 노력을 하고 있다
3. 병원은 다양한 서비스 내용을 개발하고 있다

성과

1. 경쟁병원대비 수익성
2. 과거 3년 동안 수익추이
3. 기대대비 전년도 경영성과
4. 경쟁병원대비 전년도 경영성과
5. 고객만족도
6. 의료서비스 품질
7. 일일 평균 외래 환자 수
8. 외래 환자 수 추이정도
9. 일일평균 입원 환자 수
10. 입원 환자 수 추이정도 등이다.

<부록 3> 설문지

병원의 시장지향성에 관한 조사

안녕하십니까?

병원경영의 환경이 매우 어려운 여건하에서 국민건강에 헌신하시는 병원에 계시는 모든 분들의 노고에 진심으로 감사드립니다.

저는 건양대학교 병원경영학과 한명완 교수입니다.

이 설문지는 우리 나라 병원의 시장지향성이 병원의 성과에 미치는 영향에 관한 조사입니다. 귀하의 응답 내용은 익명으로 처리될 것이며, 모든 자료는 연구 목적으로만 사용되고 그 내용이 공개되거나 다른 목적으로 이용되지 않을 것을 약속드립니다.

잠시만 시간을 내어 협조해 주시면 연구에 큰 도움이 되겠습니다.

본 조사에 대한 의문사항은 언제든지 아래의 연락처로 문의하여 주시기 바랍니다.

또한 설문지를 받으신후 가능한한 1주일 이내에 보내주시면 감사하겠습니다

다시 한번 응답을 허락해 주신데 대하여 감사드립니다.

안녕히 계십시오.

2002년 4월 일

연구자 : 건양대학교 병원경영학과 한명완 교수

연락처 : 전화 02-2639 - 7921 / 휴대폰 011- 417-7532

이메일 : han5004 @ dreamwiz.com

- ◎ 시장지향성에 대한 간단한 소개를 하겠습니다. 번거로우시더라도, 다음의 내용을 읽어주시고, 응답해주시면 감사하겠습니다.

시장지향성이란, 병원이 경영활동에 필요한 ① 고객이나 경쟁자에 관한 정보를 조사하여 입수하고, ② 이렇게 입수된 정보를 기업내의 필요한 각 부서에 효과적으로 전달하여서 ③ 각 부서는 전달된 정보를 바탕으로 구체적인 대응행동을 취할 수 있게 해주는 경영체계를 의미합니다.
--

- ☞ 모든 질문에 대하여 응답하시는 분의 주관적인 판단에 의거하여 응답하시면 됩니다. 해당분야에 대해 잘 모르시면 모른다고 응답하여 응답해주시기 바랍니다

※ 다음과 같은 기준에 의거하여 질문들에 응답하여 숫자를 기재하여 주시기 바랍니다.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7
전혀 상당히 약간 보통 약간 상당히 정말
그렇지 않다 그렇지 않다 그렇지 않다 이다 그렇다 그렇다 그렇다

	1.병원경영/운영에 필요한 고객이나 경쟁병원에 대한 정보의 조사 및 입수	응답
1	우리 병원에서는 고객들이 미래에 어떠한 서비스를 필요로 할 것인가를 알기 위하여 고객들과 만남의 자리를 자주 마련한다	
2	병원 서비스 품질을 측정하기 위한고객만족도 조사를 적어도 일년에 한번 이상 한다	
3	우리는 병원산업에 관련된 정보를 적극적으로 수집하려고 노력한다	
4	우리 병원에서는 자체적으로 시장조사를 많이 한다	
5	병원산업내에서 변화되고 내용들을 감지하는 속도가 빠른 편이다	
6	다른 병원들의 운영방식에 대하여 비교적 많이 알고자 노력하고 있다	
7	다른 병원들에 대한 정보들을 적극적으로 수집하고 있다	
8	우리는 협력업체 사람들과 자주 이야기하거나 그들에 대한 조사를 한다	

	2. 입수된 정보를 병원내의 필요한 각 부서에 효과적으로 전달	응답
1	우리는 다른 병원들의 운영방식 등에 대하여 많은 비공식적인 대화를 많이 한다	
2	시장흐름과 변화 등을 논의하기 위하여 적어도 분기에 한번씩은 부서간 모임을 갖는다	
3	고객의 미래 욕구들에 대하여 토론하는데 다른 부서 사람들과 많은 시간토론을 한다	
4	고객에 관한 정보를 알려주는 문서들이 기업 내에 정기적으로 배포된다	
5	주요 고객이나 시장에 어떠한 일이 발생한 즉시, 전 부서는 그것에 대하여 알게된다	
6	고객만족에 대한 자료는 정규 경로를 통하여 병원내의 모든 직위의 사람들에게 전파된다	
7	어떤 부서가 다른 병원에 대하여 중요한 사항을 발견했을 때, 필요한 부서에 그러한 사항이 전달되는 속도가 빠르다	

	3. 각 부서에 전달된 정보를 바탕으로 구체적인 행동	응답
1	다른 병원의 운영방식 변화에 대응하는 방법을 결정하는 데에는 너무 시간이 많이 걸린다	
2	어떤 이유에서건, 서비스에 대한 소비자들의 욕구 변화가 무시되는 경우가 있다	
3	우리 병원은 고객의 불평, 불만에 대해 민감한 편이다	
4	서비스개선 노력이 고객 욕구와 일치하고 있는지를 확인하기 위하여 정기적으로 체크한다	
5	병원 환경변화들에 대한 대응계획을 수립하기 위하여 몇몇 부서들이 정기적으로 모인다	
6	우리의 서비스들은 진정한 시장욕구보다는 내부 방침들에 의해 많이 결정되는 경향이 있다	
7	비중 있는 경쟁병원이 우리의 고객들을 겨냥하여 강도 있는 캠페인을 시작한다면, 우리는 즉각적으로 대응한다	
8	고객이 우리 병원의 서비스들에 대하여 불만족한다는 것을 발견하게 되었을 때, 우리는 즉시 수정을 위한 행동에 들어간다	
9	고객이 서비스가 수정, 개선되기를 원한다는 것을 알게되면 관련부서들이 협력하여 그러한 수정, 개선을 이루어낸다	

4. 귀하의 병원은 위에서 언급한 시장지향적 경영을 위한 노력이 이루어지고 있다고 생각하십니까?

(1) 예

(2) 아니오

4-1. 귀하의 병원에서 시장지향적 경영을 위한 노력이 이루어진 이후에 병원경영의 성과가 얼마나 달라졌습니까?()

【①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦】

매우 상당히 약간 변화 약간 상당히 매우
나빠졌다 나빠졌다 나빠졌다 없다 좋아졌다 좋아졌다 좋아졌다

4-2. 시장지향적 경영을 위한 노력이 시작된지 얼마나 되었다고 생각하십니까?
(약 년)

5. 환경요인과 관련된 질문입니다

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7	응답
전혀 상당히 약간 보통 약간 상당히 정말 그렇지 않다 그렇지 않다 그렇지 않다 이다 그렇다 그렇다 그렇다	
고객들의 서비스 요구 수준이 증가하고 있다.	
병원을 이용하는 외래환자 및 입원환자 수의 변동의 정도가 심하다	
우리의 현재 환자들은 대부분 과거에도 우리 병원의 환자였던 사람들이다.	
주위에 신규로 개원하는 병원의 수가 증가하고 있다.	
병원들간에 서비스 품질개선 경쟁이 심해지고 있다.	
같은 지역내에 병원의 수가 많다.	

6. 다음은 조직구조와 규모에 관한 질문입니다.

6-1. 귀하의 병원은 마케팅 부서와 관련된 다음 질문의 어디에 해당하십니까?
()

- (1) 기획실이 있으며 마케팅과 관련된 분야별로 마케팅 업무를 수행하고 있다
- (2) 기획실이 있으나 주로 홍보과(실/계)에서 수행하고 있다
- (3) 기획 및 홍보실은 없으나 다른 부서에서 마케팅 업무를 수행하고 있다
- (4) 마케팅을 담당하는 별도의 부서가 없다

6-2. 마케팅과 관련된 부서가 있다면 마케팅과 관련된 부서의 파워가 다른 부서의 파워와 비교하여 볼 때 어떻다고 생각하십니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】
 매우 상당히 약간 같다 약간 상당히 매우
 적다 적다 적다 크다 크다 크다

6-3. 귀 병원의 전체 종업원 수는 대략 몇 명이나 되십니까? ()명

6-4. 귀 병원은 몇 베드를 운영하십니까? ()베드

7. 귀 병원의 시장지향성은 경쟁병원과 비교하면 어떠하다고 생각하십니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】
 매우 상당히 약간 비슷 약간 상당히 매우
 열등하다 열등하다 열등하다 하다 우수하다 우수하다 우수하다

8. 병원의 운영전략에 관한 질문입니다.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7	응답
전혀 상당히 약간 보통 약간 상당히 정말 그렇지 않다 그렇지 않다 그렇지 않다 이다 그렇다 그렇다 그렇다	
우리는 병원 이미지 구축에 많은 노력을 하고 있다	
우리는 서비스 차별화에 많은 노력을 하고 있다	
우리는 다양한 서비스 내용들을 개발하고 있다	

9. 같은 지역내에서의 귀 병원의 수익은 가장 비중있는 경쟁병원의 수익과 비교해 볼 때 어떠하다고 생각하십니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】
 매우 낮다 약간 비슷 약간 높다 매우
 낮다 낮다 하다 높다 높다

10. 과거 3년동안에 귀 병원의 수익의 추이는 어떠했습니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】
 매우많이 상당히 약간 변화 약간 상당히 매우많이
 떨어졌다 떨어졌다 떨어졌다 없음 상승했다 상승했다 상승했다

11. 귀 병원의 전반적인 경영성과에 대한 질문입니다

1	2	3	4	5	6	7	응답
매우 낮았다	상당히 낮았다	약간 낮았다	보통 이다	다소 높았다	높았다	매우 높았다	
귀 병원의 작년 한해 전반적인 경영성과는 기대에 비하여 어떠했습니까							
가장 중요하다 생각되는 경쟁병원과 비교해 볼 때, 작년 귀 병원의 성과는 어떠했습니까							

12. 귀 병원은 고객을 어느 정도 만족시키고 있다고 생각하십니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】

13. 귀 병원의 의료서비스 품질은 전반적으로 어떠하다고 생각하십니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】

매우 상당히 약간 비슷 약간 상당히 매우
열등하다 열등하다 열등하다 하다 우수하다 우수하다 우수하다

14. 귀 병원의 외래 환자수는 현재 1일 평균 몇명입니까?(평균 1 일)명

15. 귀 병원의 외래 환자수의 변화는 어떠합니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】 매우

상당히 약간 변화가 약간 상당히 매우
감소하고있음 감소하고있음 감소하고있음 없다 증가하고있음 증가하고있음 증가하고있음

16. 귀 병원의 입원 환자수는 현재 1일 평균 몇명입니까?(평균 1 일)명

17. 귀 병원의 입원 환자수의 변화는 어떠합니까?

【 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥-----⑦ 】

매우 상당히 약간 변화가 약간 상당히 매우
감소하고있음 감소하고있음 감소하고있음 없다 증가하고있음 증가하고있음 증가하고있음

18. 다음은 귀 병원의 일반적인 특성에 관한 질문입니다.

18-1. 귀 병원의 병원소재지는 ----- ()

①7 대도시(서울, 부산, 대구, 대전, 광주, 인천, 울산)

②시지역

③군지역

18-2. 귀 병원의 설립 구분은 ----- ()

①학교법인 ②재단법인 ③사회복지법인 ④의료법인 ⑤개인 ⑥국.공립 ⑦특수법인

18-3. 귀 병원은 어디에 해당되십니까?

①국.공립병원 ②사립병원

18-4. 귀 병원의 의료기관 종별은 -----()

①종합병원 ②3차 의료기관 ③3차 의료기관 및 대학병원

18-5. 귀 병원의 병상수는? -----()베드

18-6. 귀 병원의 설립(개원)기간은? -----()년째임

19. 다음은 응답자의 개인적인 특성에 관한 질문입니다.

19-1. 응답자는

1.병원장 2.행정관리 최고책임자(사무/행정/관리부원장 등) 3.기타 ---()

19-2. 귀하의 연령은 -----()세

19-3. 귀하의 최종학력은 -----()

19-4. 귀하의 의료기관에서 근무한 기간은 -----()년째임

19-5. 귀하는 현 병원에서 근무한 기간은 -----()년째임

19-6. 귀하는 현 직위에서 근무한 기간은 -----()년째임

19-7. 귀하는 현 병원의 소유권자이십니까? -----()

①예 ②아니오

* 끝까지 질문에 응답하여 주셔서 감사합니다. 선생님의 응답은 연구자료로서
귀중하게 이용될 것입니다. 감사합니다

한 명 완 올림

ABSTRACT

A Study on the Effects of Organization, Environment, and Strategy on Market Orientation of the Hospital Industry

Myung-Wan Han

Major in Marketing

Department of Business Administration

Graduate School, Hansung University

The hospital industry in Korea has been faced with fierce competition from several fronts including the potential entry of foreign hospital industries, the increasing level of rivalry among domestic hospitals, the government's constant control of prices for medical services and products via a mandatory medical insurance system.

The market orientation literature says that it is essential for business organizations in fierce competition to adopt market orientation as a competitive weapon so as to be able to stay ahead of competition. In this context, the goals of this research were set to empirically study not only the relationships between market orientation and business performance but also the relationships between market orientation and the antecedents to market orientation in the context of the hospital industry in Korea. Drawing on the system-structural view and previous market orientation research, several antecedents to market orientation in the areas of organizational factors, environmental factors, and strategic factors were selected. In a similar fashion, business performance of hospitals was evaluated in depth in terms of 10 measures (i. e. profitability relative to competition, profit trend during the recent 3 years, previous year's profit, number of out-patients per day, number of in-patients per day, etc.). Based on the relevant literature, three sets of hypotheses were developed.

A total of 276 questionnaires were sent out via mail, fax, and actual visit to

all (i. e. 276) general hospitals in Korea. The data were collected during a 2 month period between April 15th and June 15th, 2002. 87 out of 103 responses turned out to be usable. All the respondents were either CEOs or deputy CEOs for administration.

The major findings of this study can be summarized as follows:

First, it was found that the higher the market orientation, the better the business performance of the hospitals in Korea. The effect of market orientation on business performance was found to be particularly strong when business performance was measured by long-term business performance, customer satisfaction, and service quality.

Second, such antecedent variables as organization structure, service differentiation strategy were found to positively affect market orientation in the hospital industry. But the effects of market volatility and degree of competition on market orientation were found to be insignificant.

Third, organization structure and service differentiation strategy were found to be significant in respectively affecting the three components of market orientation (i. e. information creation, information dissemination, and information utilization).

Finally, the interactions between market orientation and its antecedents were found to be insignificant with one exception. That is, a marginally significant interaction was found between the size of organization and service differentiation strategy.

The research findings of this study are consistent with the market orientation literature in suggesting that it is essential for hospitals in Korea to adopt market orientation if they plan to improve their business performance and beat their competition. In this respect, the current study may serve as a starting point for improving the business performance of Korean hospitals in fierce competition.